



# Memòria 2009

B

Tu ets protagonista de la salut de Barcelona







## **04 ●**

Missió, valors i visió

## **05 ●**

Organització i estructura

Membres de la Junta de Govern de l'ASPB

Organització executiva

Organigrama de l'ASPB

## **08 ●**

Estratègies i plans d'actuació

Quadre integral de comandament (QUIC)

Model de gestió

Pla de qualitat

Acreditació

Catàleg de serveis

## **11 ●**

Les persones de l'Agència

Comunicació interna

## **13 ●**

Aliances

## **16 ●**

Els recursos

Dotació pressupostària

Edificis

Tecnologia

Sistemes informàtics

Dotació del Laboratori

## **20 ●**

Els processos de l'Agència

Model de processos

## **22 ●**

Resultats

Indicadors de producció

Indicadors d'activitat de la tecnoestructura

Clients i usuaris

Indicadors de qualitat, efectivitat i impacte associats al catàleg de serveis

Indicadors econòmics

Indicadors de les persones

Creixement i desenvolupament

# **Memòria 2009**





**Isabel Ribas i Seix**

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona  
Delegada de Salut de l'Ajuntament de Barcelona

Com a Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona, presentar la Memòria d'activitats de l'any és sempre una satisfacció. Any rere any es consolida i amplia un exercici d'avaluació i de transparència rigorós, que expressa uns valors propis del sector i de la nostra cultura.

L'any 2009 ha estat marcat per la crisi econòmica, que s'està accentuant després. A banda de les consideracions sobre el seu origen, tindrà efectes sobre la salut, influint en algunes desigualtats socials. Afecta molt els nostres serveis, i de manera diversa: ho veiem en la disminució en el nombre de casos de tuberculosi o malària (lligades a la frenada en l'arribada d'immigrants de països on són endèmiques), en la disminució en l'obertura de nous establiments alimentaris i en el volum de sacrifici de bestiar a l'escorxador, o bé en el menor flux de vehicles i de transport de mercaderies, (amb efectes en la contaminació atmosfèrica). Són moments de canvi, als que hem de respondre.

Ha estat un any trepidant. Entre tantes coses, precisament el 2009 s'ha aprovat un nou Pla d'Acció sobre Drogues, que hem consensuat amb el Departament de Salut i amb el Consorci Sanitari de Barcelona, i que ara cal desplegar i fer operatiu en un context difícil: l'Agència hi juga un paper decisiu. I a més, el 2009 s'ha produït la pandèmia de grip nova, a la que hem donat resposta. Ha estat relativament benigne, però ens ha donat molta feina; el nostre esforç ha contribuït a evitar que causés alteracions indegudes en el bon funcionament de la ciutat i hem aprofitat l'ocasió per a millorar l'actuació conjunta entre salut pública, assistència primària i assistència hospitalària.

El mes d'octubre del 2009, el Parlament de Catalunya aprovava per unanimitat la Llei de salut pública. Aquesta llei vol ser l'instrument vertebrador de les actuacions públiques per lluitar contra les desigualtats en salut, conseqüència de diferents factors individuals i de l'entorn. D'acord amb aquesta llei, la nostra Agència assumeix les funcions de l'Agència de Salut Pública de Catalunya pel que fa a la ciutat de Barcelona, esdevenint l'organisme executiu responsable de la prestació dels serveis essencials de la salut pública a la ciutat. L'Agència fa un gran servei a la ciutat i al país. Vull agrair a totes les persones que la fan funcionar el seu esforç quotidià al servei de la ciutat. També vull agrair a tota la ciutadania la seva confiança en el nostre treball.

## • Missió, valors i visió



La raó de ser de l'Agència es va definir quan va ser creada, l'any 2002, en els documents fundacionals aprovats, notablement els seus estatuts. Aquesta raó de ser s'ha concretat encara més a definir la seva missió i visió, documents de referència aprovats per la Junta de Govern.

**Declaració de missió, valors i visió de l'Agència de Salut Pública de Barcelona** (revisió aprovada per la Junta de Govern el 4 de desembre del 2007)

### Missió

L'Agència de Salut Pública de Barcelona dirigeix i gestiona els centres i serveis de salut pública de la ciutat per encàrrec de l'Ajuntament de Barcelona i la Generalitat de Catalunya. El seu objectiu és vetllar per la salut de les persones residents a Barcelona i visitants, mitjançant:

- el coneixement de l'estat de salut de la població i dels factors que el determinen;
- el desenvolupament de polítiques per a mantenir i millorar la salut de la població;
- la garantia de la prestació de serveis en el terreny de la salut pública, assumint integralment les tasques que se'n deriven per a l'exercici de l'autoritat sanitària a la ciutat.

### Valors

La gestió de l'Agència de Salut Pública de Barcelona es basa en els valors següents:

- la transparència i la participació;
- l'actuació fonamentada en l'evidència i l'avaluació;
- la capacitat de resposta;
- l'eficiència en l'ús dels recursos que se li confien;
- la reflexió sobre la pròpia praxi mitjançant la recerca aplicada;
- la qualificació i el creixement professional del seu personal;
- la interacció i la cooperació amb altres institucions i entitats implicades;
- l'aspiració a l'equitat, la cohesió social, la inclusió i la convivència;
- la contribució a un entorn ambiental i social sostenibles.

### Visió

La visió de futur de l'Agència de Salut Pública de Barcelona és esdevenir una organització de referència en la gestió i la innovació en salut pública, amb un lideratge reconegut. Aspira a l'excel·lència en els seus serveis, integrant la bona pràctica en salut pública a través de l'avaluació i la cerca de la qualitat total.





## Organització i estructura



L'Agència de Salut Pública de Barcelona va començar a funcionar de manera operativa l'1 de gener del 2003. El seu esquema d'organització el va aprovar la Junta de Govern en la seva sessió constitutiva, el 12 de novembre del 2002, i s'ha mantingut sense grans canvis fins avui dia. Tal com estableixen els seus estatuts (publicats al *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya* el 19 de novembre del 2002), l'ASPB la governa la seva Junta de Govern, els membres de la qual els designen l'alcalde de Barcelona i la consellera de Salut, excepte un, que el designen els representants sindicals dels treballadors. La Junta nomena el gerent.

### Membres de la Junta de Govern de l'ASPB, desembre del 2009

#### MEMBRES AMB VEU I VOT

##### Presidenta

Isabel Ribas i Seix

##### Vicepresident

Antoni Plasència i Taradach

Xavier Florensa i Cantons

Jordi Varela i Pedragosa

Xavier Rodríguez i Guasch

Xavier Llebaria i Samper

Sara Jaurrieta i Guarner

##### Representant sindical

Víctor Madrueño i Ruiz de Loizaga

#### MEMBRES AMB VEU PERÒ SENSE VOT

##### Gerent

Conrad Casas i Segalà

##### Interventor

Joan Guerrero i Luque

##### Secretària

Marta Salamero García

M. Pilar Castro i Sot va ser representant del personal de l'ASPB fins al 21 d'abril del 2009.

Josep Rubio i Sampron va ser interventor de l'ASPB fins al 21 d'abril del 2009.

## Organització executiva

L'ASPB s'estructura en cinc grans branques de producció de serveis: l'Institut de Seguretat Alimentària i de Salubritat (ISAS), la Direcció de Vigilància Ambiental, el Laboratori, l'Observatori de la Salut Pública, i l'Institut de Serveis a la Comunitat. La Direcció de Recerca i Docència té caire funcional. D'altra banda, la tecnoestructura s'agrupa en la Direcció de Recursos i Administració, que té la missió de donar suport a la Gerència i a les unitats productives. Aquesta Direcció aplega l'Administració Econòmica, Recursos Humans i Organització, i la Unitat de Suport Logístic i Subministraments. La Gerència rep el suport del Servei Adjunt a la Gerència, que a més supervisa el Servei de Desenvolupament Informàtic, el Servei de Prevenció i Atenció a les Drogodependències i l'Equip Assessor o *Staff*, que cobreix els assumptes de qualitat, comunicació i publicacions. La Secretaria assumeix l'Assessoria Jurídica. A la figura es recull l'organigrama actual de l'ASPB.

## Organigrama de l'ASPB

La Gerència es l'òrgan de direcció executiva de l'Agència, i es recolza en el Comitè de direcció com a òrgan consultiu, i agrupant l'Equip Directiu i la Secretaria. El Comitè de Direcció manté reunions periòdiques (normalment quinzenals) i fa reunions extraordinàries més estratègiques, de planificació i prospectiva. Cada director manté reunions de treball amb els caps dels serveis que li són adscrits.

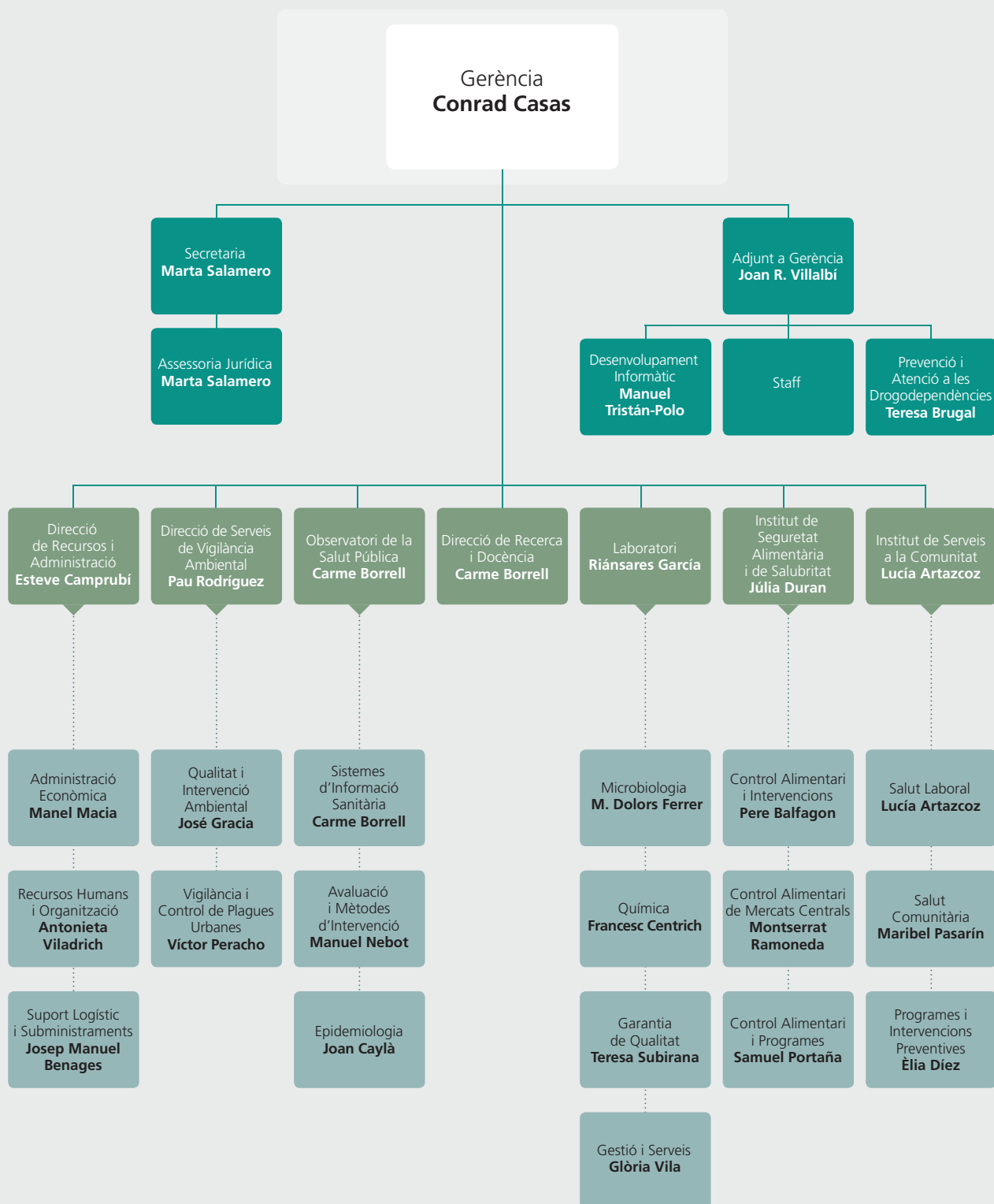
L'organigrama de l'Agència es basa en aspectes de coneixement tècnic i professional. Les dependències s'han generat en bona part per a respondre a àmbits d'especialització i per a resoldre problemes. La major part del treball quotidià dels seus professionals es fa dins de la dependència a la qual són adscrits. Tot i això, s'afavoreix el treball transversal dins l'Agència, i hi han grups de treball i comissions que aproximen persones de diverses dependències amb un objectiu compartit, alguns de manera puntual per a respondre a una qüestió concreta, i d'altres de manera més permanent.

El gros de les persones de l'Agència estan assignades a les diferents branques que desenvolupen serveis de salut pública, mentre que el 13% de la plantilla està assignada a la direcció i els serveis centrals comuns que donen suport als altres (desenvolupament informàtic, recursos humans, administració econòmica, serveis jurídics, de logística, etc.). Quantitativament, el detall es reflecteix a la gràfica. Els serveis de protecció de la salut tenen assignat el 30% de la plantilla (l'Institut de Seguretat Alimentària i de Salubritat, el 22%, i la Direcció de Vigilància Ambiental, el 8%). El personal adscrit a les altres direccions de salut pública és a l'Institut de Serveis a la Comunitat (el 20%, amb un gran pes del Servei de Salut Comunitària, que gestiona els equips territorials als districtes), al Laboratori (el 21%) i a l'Observatori de la Salut Pública (el 12%, amb un pes més gran al Servei d'Epidemiologia).

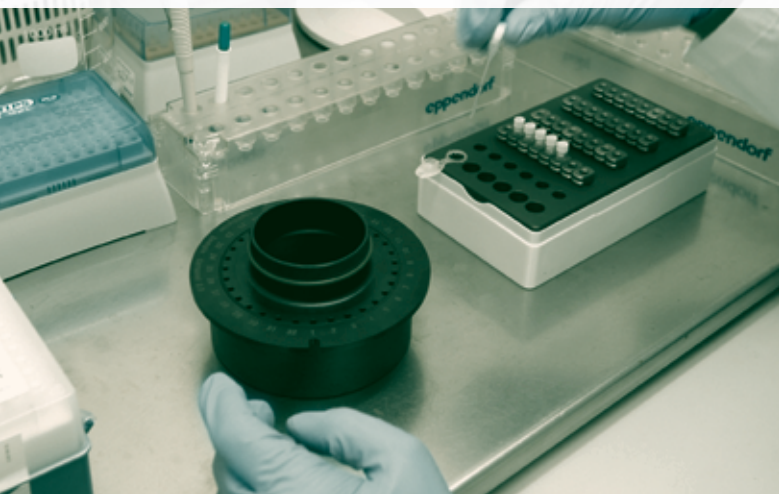
## DISTRIBUCIÓ DE LA PLANTILLA PER UNITATS, DESEMBRE DE 2009



# ORGANIGRAMA DE L'ASPB, 2009



## • Estratègies i plans d'actuació



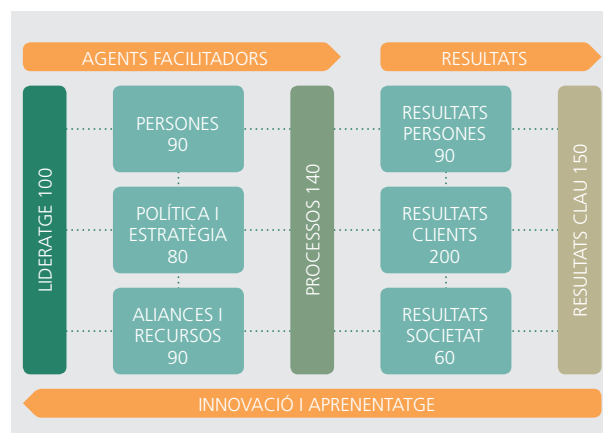
Les actuacions desenvolupades per l'Agència responen a les responsabilitats que li són confiades pels seus estatuts, a la seva missió i al conveni de finançament plurianual, que fixa els compromisos de finançament de les administracions que l'han creada, als quals s'associen els de desenvolupament de serveis assumits per l'Agència. I també responen al que defineixen els plans de salut de la Generalitat i el pla d'actuació municipal que fixa l'Ajuntament per a cada mandat. Periòdicament, l'Agència fa un esforç de prospectiva de manera participativa, per tal de facilitar la planificació estratègica en salut pública a la ciutat: el darrer es va presentar a la Junta de Govern el 2007, i en bona part s'ha incorporat a les propostes del Pla d'actuació municipal i del Pla de salut que estan en curs.

### Quadre integral de comandament (QUIC)

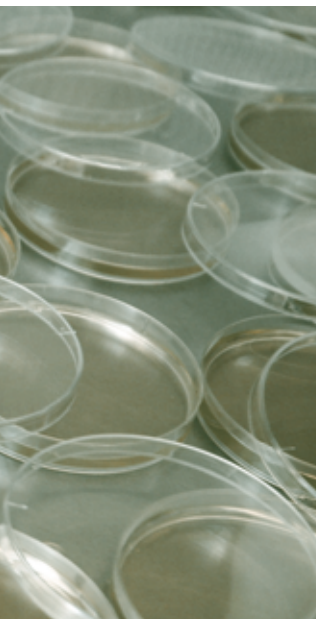
Els membres de l'equip de direcció defineixen periòdicament un quadre de comandament integral que combina aspectes considerats estratègics per a l'èxit de l'ASPB, posant sobre la taula quatre eixos: accionistes, clients, processos i creixement organitzatiu. L'assoliment dels objectius definits en aquest quadre es confia a membres de l'equip directiu o a altres quadres de l'ASPB. La valoració dels progressos assolits amb aquest instrument al llarg dels anys és favorable. S'ha avançat en la definició d'objectius anuals, amb quadres integrals de comandament de segon nivell o d'altra mena, a totes les direccions i serveis, tot alineant els objectius d'aquests amb els generals de l'Agència. Aquest treball, juntament amb diverses accions de desenvolupament d'habilitats, contribueix a la cohesió dels directius i quadres de l'ASPB i, de fet, de tota l'organització.

### Model de gestió

La Gerència ha adoptat el model de l'European Foundation for Quality Management (EFQM) com a model de referència en la gestió, i està avançant en la seva traducció als diversos àmbits de l'organització. Aquest model assumeix que els resultats d'una organització es fonamenten en els anomenats agents facilitadors, que inclouen el lideratge, la política i estratègia, el personal, les aliances i recursos, i els processos. Amb la millora del model s'obtenen progressos en els resultats. A finals del 2009 s'ha començat a compilar el *Manual de gestió de l'Agència*.







### POLÍTICA DE QUALITAT DE L'AGÈNCIA

L'ASPB, en la seva actuació, s'orienta cap a la satisfacció de les necessitats dels ciutadans de Barcelona, que considera com a clients. Això implica que cal el coneixement explícit de les seves necessitats i expectatives. Per a assolir aquesta satisfacció, cal la millora continua dels nostres processos, per a produir la nostra cartera de serveis amb la més alta qualitat possible. La nostra acció es fonamenta en la transparència i la participació, la satisfacció i el creixement laboral dels nostres professionals, així com en l'efectivitat i l'eficiència dels nostres serveis. Tots els integrants de l'ASPB mantenen una actitud permanent de millora dels nostres productes i serveis, que s'avaluen periòdicament. La Gerència i el Comitè de Direcció es constitueixen en màxims responsables i garants d'aquesta política de qualitat, en considerar-la com a objectiu institucional integrat plenament en el sistema de gestió global de l'organització, i proporcionen els recursos humans, econòmics i tècnics que calen per a assegurar-ne el compliment.



## Pla de qualitat

La Junta de Govern va aprovar una política de qualitat per a l'Agència l'any 2004, i es va formular un Pla de qualitat per a desenvolupar-la. La qualitat ha de ser una aspiració de tot el personal. Per a progressar es defineixen unes grans línies basades a identificar i documentar els processos, a afavorir els grups de millora i a conèixer millor els clients. El 2008, es va aprovar un nou programa de qualitat, que s'està aplicant, i que es basa en les acreditacions i certificacions externes.

En aquest darrer camp, durant l'any s'han continuat fent enquestes als usuaris dels CAS i del bus de metadona, i als usuaris dels serveis d'inspecció alimentària, a més de preparar noves enquestes per als usuaris dels serveis de vigilància ambiental. Aquest esforç s'ha basat en l'ús de la metodologia SERVQUAL, i l'Equip Assessor de Qualitat ha col·laborat amb els equips implicats per a construir qüestionaris adaptats al servei que es volia valorar. La valoració mostra els nivells de satisfacció i alhora permet identificar àrees de millora per al futur, en les quals s'està treballant.

## Acreditació

En aquest esquema, cal esmentar el manteniment de l'acreditació ISO 17025 del Laboratori atorgada per l'Entidad Nacional de Acreditación (ENAC), que actualment cobreix l'anàlisi microbiològica i química de productes agroalimentaris i aigües i l'anàlisi microbiològica i química d'aigües residuals, tot incorporant l'abast obert de l'acreditació. L'ISAS ha treballat per a renovar l'ISO 9001:2000 per les seves activitats de vigilància i control dins els àmbits de la seguretat

alimentària, de les plagues ambientals i d'altres riscos. La DiVA ha avançat els treballs per a obtenir-la el 2010 pel que fa als serveis de vigilància ambiental.

## Catàleg de serveis

El catàleg de serveis de l'Agència inclou els serveis i els productes bàsics dels quals es responsabilitza, que es relacionen amb la seva missió, amb les responsabilitats que li són encomanades i amb els pressupostos que li transfereixen les administracions públiques. Amb motiu de la posada en funcionament d'aquests serveis, se'n va elaborar el catàleg, que ha estat revisat i actualitzat repetidament amb la finalitat de respondre de la manera més exacta possible a la realitat de cada moment. Els indicadors d'activitat associats a aquest catàleg formen un dels nuclis principals de la Memòria d'activitats, i la bateria d'indicadors s'ha renovat el 2009. D'altra banda, l'ASPB també presta altres serveis congruents amb els seus objectius i capacitats: determinats serveis de col·laboració internacional en matèria sanitària, i serveis externs derivats de contractes o convenis amb altres entitats o institucions, que assumeix sempre que no comportin una minva dels recursos disponibles per a dur a terme la seva missió principal.

## CATÀLEG DE PRODUCTES I SERVEIS DE L'ASPB, APROVAT PER LA JUNTA DE GOVERN EL 21 D'ABRIL DEL 2009

**Sistemes d'informació**

1. Sistema d'informació sobre drogodependències
2. Sistema d'informació de salut infantil i de salut sexual i reproductiva
3. Estadístiques vitals i registres poblacionals
4. Sistema d'informació de lesions pel trànsit
5. Sistema d'informació de control alimentari
6. Sistema d'informació de la qualitat de l'aire i altres vectors ambientals
7. Informe de salut i sistema integrat d'informació
8. Enquestes de salut a població general i grups específics

**Vigilància i control epidemiològics**

9. Programa de prevenció i control de la tuberculosi
10. Vigilància de la sida/VIH i l'hepatitis
11. Vigilància i control de la meningitis i la legionel·losi
12. Vigilància i control d'altres malalties transmissibles
13. Vigilància i control de brots epidèmics
14. Vigilància de la salut ocupacional

**Vigilància i control ambiental**

15. Programes de millora de la qualitat de l'aire
16. Vigilància i control de les aigües de consum humà
17. Vigilància i control del medi hídric (aigües freàtiques i litorals)
18. Vigilància i control d'instal·lacions de risc de legionel·la
19. Vigilància i control d'activitats de risc sanitari (ESP, pírcings i tatuatges, etc.)

**Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris**

20. Vigilància i control sanitari dels mercats centrals
21. Vigilància i control sanitari de l'Escorxador
22. Vigilància i control sanitari d'indústries i establiments de comerç a l'engròs
23. Vigilància i control sanitari d'establiments minoristes i mercats municipals
24. Vigilància i control sanitari d'establiments de restauració col·lectiva

**Vigilància i control de fauna urbana i plagues**

25. Control d'animals de companyia perduts i abandonats
26. Custòdia i adopció d'animals al centre municipal d'animals de companyia
27. Vigilància i control d'animals salvatges urbans
28. Vigilància i control ambiental de plagues a la via pública i clavegueram
29. Vigilància i control ambiental de plagues als edificis municipals

**Laboratori de Salut Pública**

30. Suport a programes de vigilància alimentària
31. Suport a programes de control d'aigües de consum
32. Suport a programes de control ambiental
33. Suport a la investigació epidemiològica
34. Elaboracions farmacològiques

**Prevençió i promoció de la salut**

35. Programa de cribratge de càncer de mama
36. Pla de vacunació continuada
37. Prevenció i control del tabaquisme
38. Educació per a la salut a l'escola
39. Suport a altres intervencions de salut a l'escola
40. Intervencions de salut comunitària als barris
41. Programes de prevenció a les empreses

**Atenció a les drogodependències**

42. Programes comunitaris fora de l'escola
43. Programa d'orientació sobre drogues per a adolescents i famílies
44. Programes de tractament en centres propis
45. Programes de disminució del risc en centres sociosanitaris
46. Programes de disminució de risc al carrer

**Coordinació sanitària i enllaç**

47. Coordinació amb altres sectors de l'administració municipal
48. Coordinació i suport amb els serveis municipals dels districtes en salut
49. Coordinació amb altres administracions i planificació de serveis sanitaris
50. Impuls intersectorial del Pla de drogues i assessorament a altres actors
51. Gestió de CAS i altres equipaments d'atenció a les addiccions
52. Participació en la Ponència Ambiental
53. Comunicació al públic general i sectors socials i professionals
54. Suport a entitats relacionades amb la salut i organitzacions d'ajuda mútua
55. Relació amb altres municipis, FMC, FEMP i xarxes de ciutats saludables
56. Centre Col·laborador de l'Organització Mundial de la Salut i altres relacions internacionals

**Projectes externs**

57. Segons projecte i contracte

**Recerca i docència**

58. Segons projecte i programa



## Les persones de l'Agència

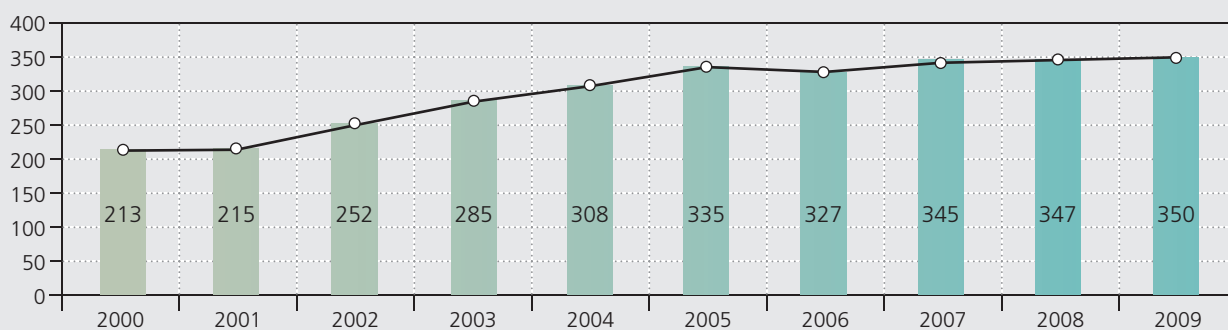


La plantilla de l'ASPB està configurada pel personal funcionari i contractat laboral que hi han estat transferits per l'Ajuntament i per personal contractat per la mateixa Agència. També té personal de la Generalitat de Catalunya que hi ha estat adscrit funcionalment. Altrament, els òrgans de govern de l'Agència han procedit a crear i dotar diverses places per a poder prestar uns millors serveis. La plantilla de l'Agència va créixer fins al 2005 en la mesura que va anar desplegant activitats en camps nous i incorporant serveis abans situats en altres dependències de les administracions municipal i autonòmica. Una vegada acabat aquest desplegament, és previsible que hi hagi una tendència a l'estabilitat dels efectius.

Entre la plantilla, hi destaca el pes de personal qualificat: tècnics superiors (el 39%) i mitjans (el 27%). Al gràfic adjunt es reflecteix la tipologia de la plantilla (inclou el personal del Laboratori adscrit pel Departament de Salut).

La gestió dels recursos humans a les administracions públiques està condicionada per regulacions legals detallades, així com pels acords de relacions laborals vigents. L'Agència està condicionada pels acords i convenis de l'Ajuntament, atès que no disposa d'un conveni propi i que és ben petit el seu marge per a desenvolupar una política pròpia de recursos humans. Tot i això, l'Agència s'esforça a fomentar unes relacions laborals basades en els principis de comunicació, transparència i confiança. Atès que el gros de la seva plantilla són persones d'alta qualificació tècnica, fomenta la responsabilització i la formació permanent d'aquestes de manera prioritària, i la consegüent promoció professional. El reclutament dels seus quadres se sol fer internament. Fomentant la formació i l'excel·lència del seu personal, millora també la seva ocupabilitat futura. L'Agència assumeix el fet que una bona part dels seus col·laboradors temporals i una part del seu personal de plantilla trobaran opcions de pro-

EVOLUCIÓ DE LA PLANTILLA DEL 2000 AL 2009



moció professional fora de l'organització. Aquesta mobilitat del seu personal, que es valora positivament, facilita l'establiment d'una xarxa de relacions personals i institucionals amb professionals i directius d'altres organitzacions que propicia un entorn de col·laboració sòlid i estable.

## Comunicació interna

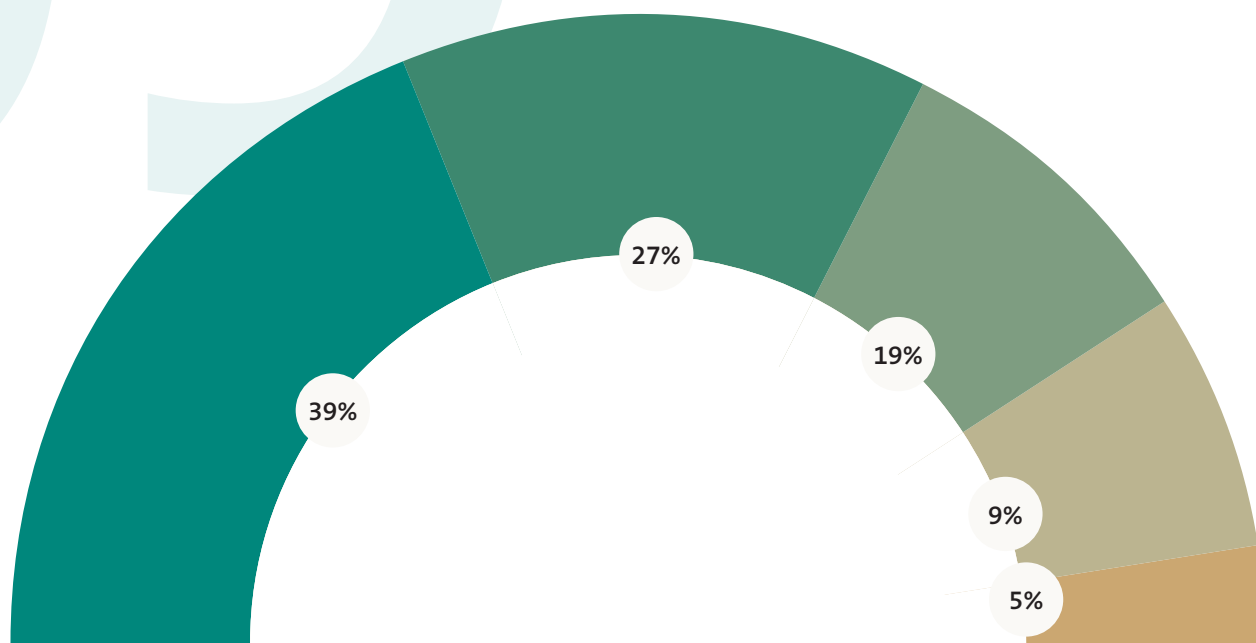
En la cultura que fomenta l'ASPB, la comunicació i la transparència hi tenen un lloc destacat. La comunicació interna dins de les organitzacions s'enfronta amb dificultats derivades de la història, la inèrcia i la compartimentació en dependències, edificis o professions. És per això que es fa una aposta pel desenvolupament de la intranet, així com de diversos circuits i canals de comunicació, entre els quals destaquen les reunions internes de tot el personal amb els responsables respectius. La Direcció valora el contacte estret amb els quadres de l'ASPB, i també la comunicació directa amb tot el personal, tant de manera presencial com per correu electrònic i mitjançant la utilització de la bústia que hi ha a cada edifici. A totes les peticions rebudes hi respon la Gerència personalment. Com a espai transversal de trobada i dinamització, hi ha un Grup de Comunicació, els membres del qual es detallen tot seguit.

### MEMBRES DEL GRUP DE COMUNICACIÓ

<b>Patricia Altimira</b>	Sistemes d'Informació Sanitària
<b>Manuela Ballestín</b>	Equip Assessor de Qualitat
<b>Josep M. Benages</b>	Unitat de Suport Logístic i Subministraments
<b>Enrique Muñoz</b>	Programes i Intervencions Preventives
<b>Lourdes Egea</b>	Salut Comunitària
<b>Loli García</b>	Unitat de Suport Logístic i Subministraments
<b>Dolors Graugés</b>	Prevençió i Atenció a les Dependències
<b>Mayla Jiménez</b>	Direcció de Recursos i Administració
<b>Víctor Madrueño</b>	Secretaria
<b>Eva Martínez</b>	Serveis de Vigilància Ambiental
<b>Helena Martorell</b>	Responsable de Comunicació i coordinadora del Grup
<b>Rober Miranda</b>	Institut de Seguretat Alimentària i de Salubritat
<b>Manel Piñeiro</b>	Comunicació amb Premsa (SMC, consultor extern)
<b>Inés Ramón</b>	Unitat d'Administració
<b>Lluïsa Roca</b>	Laboratori
<b>Mercè Royo</b>	Institut de Seguretat Alimentària i de Salubritat
<b>Verónica Minchón</b>	Servei de Desenvolupament Informàtic
<b>Glòria Vila</b>	Laboratori
<b>Joan R. Villalbí</b>	Adjunt a la Gerència
<b>Servi Vispe</b>	Unitat de Recursos Humans i Organització
<b>Joana Morrison</b>	Sistemes d'Informació Sanitària

## PLANTILLA PER CATEGORIES. AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA, 2009

- Tècnics superiors
- Tècnics mitjans
- Administratius / tècnics auxiliars
- Auxiliars administratius
- Subalterns / operaris





## Aliances

Les tasques encomanades a l'Agència de Salut Pública de Barcelona són essencialment activitats de salut pública, considerades tradicionalment com un bé públic i configurades independentment dels serveis assistencials que formen el gros dels dispositius del Sistema Nacional de Salut. Ara bé, cal tenir en compte tres peculiaritats. En primer lloc, diverses activitats tradicionals de salut pública comporten avui dia un grau molt elevat d'interacció amb els serveis assistencials; és el cas de les activitats de vigilància epidemiològica, que obliguen a una interrelació estreta amb els serveis assistencials per a la detecció de casos, i per a garantir-ne el control i l'eventual guariment (com ara les activitats de vigilància i control de la malaltia meningocòccica, de la tuberculosi, etc.). En segon lloc, hi han activitats de salut pública que es desenvolupen a Barcelona que faciliten la integració d'accions preventives en la praxi assistencial (Pla de vacunació continuada, actuacions de suport a les accions d'educació sanitària i prevenció individual, etc.). Per últim, el sistema d'informació sanitària s'ha revelat com un element formidable de suport a la planificació dels serveis sanitaris. A més, els serveis d'atenció a les drogodependències gestionats per l'Agència són realment una part de la xarxa assistencial de la ciutat. En aquest sentit, destaca la implicació de l'Agència en els comitès operatius de Vigilància Epidemiològica (COVEs), en els de Salut Mental i Addiccions (COSMIAs) i en els de tuberculosi, creats pel Consorci Sanitari de Barcelona i que conjunten als diversos proveïdors sota el lideratge professional.

Per tot això, la posició de l'Agència dins del Sistema Nacional de Salut és peculiar. D'una banda, interacciona amb els serveis autonòmics de salut pública, que el Departament de Salut concentra en la Direcció General de Salut Pública i

### PARTICIPACIÓ DE QUADRES I TÈCNICS DE L'AGÈNCIA EN ELS ÒRGANS TÈCNICS I COMITÈS OPERATIUS DEL CONSORCI SANITARI DE BARCELONA

ÀMBITS	MEMBRES
Tuberculosi	<b>Joan A. Caylà, Àngels Orcau</b>
Vigilància epidemiològica	<b>Cecília Tortajada, Àngels Orcau, Sarah Lafuente, Patrícia García de Olalla, Joan A. Caylà</b>
Salut mental i addiccions	<b>Núria Ribot, Montse Bartrolí, Anna Guitart, Teresa Brugal, Conrad Casas, Joan R. Villalbí</b>
Atenció primària	<b>Joan R. Villalbí</b>

l'Agència de Protecció de la Salut, però de l'altra, també ho fa amb el Servei Català de la Salut (principalment amb el Consorci Sanitari de Barcelona i la Regió Metropolitana). També està en relació amb el Departament de Medi Ambient i Habitatge, pels assumptes de qualitat ambiental i per les qüestions referides al benestar animal. Finalment, manté una interlocució constant amb els serveis de Sanitat Exterior vinculats a l'administració central, que li demanen col·laboració en tasques que els són pròpies, als quals dona suport amb serveis analítics del Laboratori. Professionals de l'Agència han estat cridats com a experts a col·laborar amb l'Agència Espanyola de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Així mateix, té una posició activa entre els municipis que desenvolupen activitats de salut pública, que es fonamenta en la cooperació, que es reflecteix en la col·laboració amb la Federació de Municipis de Catalunya (l'Agència participa en el seu Consell Assessor de Salut i en els grups de treball de Promoció de la Salut i de Protecció de la Salut), la Fede-



ración Española de Municipios y Provincias (FEMP), la Diputació de Barcelona i diversos ajuntaments. Participa en la xarxa de ciutats saludables de la FEMP amb altres municipis que desenvolupen aquest programa, i forma part de la xarxa europea de Healthy Cities.

#### **PARTICIPACIÓ DE QUADRES DE L'AGÈNCIA COM A EXPERTS EN ELS GRUPS DE TREBALL DE L'AGÈNCIA ESPAÑOLA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN**

ÀMBITS	EXPERTS
Gestió	<b>Teresa Subirana</b>
Microbiologia	<b>Mercè de Simón</b>
Química	<b>Antoni Rúbies</b>

Tot i no ser una institució acadèmica, també manté relacions de treball amb un seguit d'institucions acadèmiques del camp sanitari (notablement amb diverses universitats, amb les quals ha signat convenis de col·laboració amb fruits docents i de recerca). També està molt present en organitzacions professionals del sector (hi destaca la *Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria*, la *Sociedad Española de Epidemiología* i la Societat de Salut Pública de Catalunya i Balears), així com a la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública. Com a reflex d'aquesta realitat, l'Agència ha estat designada per l'Organització Mundial de la Salut com a centre col·laborador (en l'àmbit de la salut laboral).

L'Ajuntament va concentrar en l'Agència el gros de les funcions de la Direcció de Serveis de Salut Pública, vinculades tradicionalment a l'actual Àrea d'Acció Social i Ciutadania (ASiC): l'estructura executiva de l'Ajuntament no té actualment responsabilitats de gestió de serveis en el camp de la

salut pública. Per tant, l'Agència conserva un vincle especial amb l'Àrea d'ASiC, i el pressupost d'aquesta Àrea recull les aportacions municipals al finançament de l'Agència. Els seus informes, i especialment l'informe anual de salut de la ciutat, els informes sobre drogues i altres informes monogràfics es presenten al Consell Plenari i a les comissions corresponents. Col·labora amb altres sectors, entre els quals destaca la col·laboració amb la Guàrdia Urbana pel que fa al sistema d'informació d'accidents de trànsit. També participa en diversos òrgans municipals, com ara la Ponència Ambiental. Quadres de l'Agència participen en qualitat d'experts en diversos grups de treball del Consell Municipal de Benestar Social, un organisme de participació de l'Ajuntament per a les polítiques socials. L'Agència està present en el Consell de Defensa i Protecció d'Animals de Companyia de Barcelona.

#### **PARTICIPACIÓ DE QUADRES DE L'AGÈNCIA EN GRUPS DE TREBALL DEL CONSELL MUNICIPAL DE BENESTAR SOCIAL**

GRUPS DE TREBALL	EXPERTS
Acció Comunitària	<b>Lourdes Egea</b> <b>Maribel Pasarín</b>
Drogues	<b>Teresa Brugal</b> <b>Conrad Casas</b>
Salut Pública	<b>Joan R. Villalbí</b>

La Generalitat ha delegat en l'Agència les funcions exercides històricament a la ciutat pels Serveis Territorials de Barcelona, notablement en l'àmbit del control alimentari i ambiental. D'aquesta manera l'ASPB porta a terme, a la ciutat de Barcelona, la gestió del Registre Sanitari d'Indústries i Productes Alimentaris de Catalunya que fan a la resta de Catalunya els serveis del Departament de Salut: des de la tramitació de la sol·licitud fins a l'emissió de la proposta de resolució. Per tal



de poder realitzar millor aquesta gestió, es comparteix un aplicatiu informàtic amb el Departament de Salut.

L'Agència col·labora en la reforma dels serveis de salut pública de Catalunya, responent a les demandes que se li formulen en activitats de formació o aportant quadres i directius com a consultors: directius de l'Agència han format part del Comitè científic i el Consell consultiu per a la reforma, i han participat en accions de formació per a afavorir el desplegament de la reforma de la salut pública. Per a millorar la coordinació i buscar sinèrgies, s'han establert reunions freqüents de persones dels equips directius de les dues parts. Directius i quadres de l'Agència formen part de diverses comissions i comitès permanents del Departament de Salut i de l'Agència de Protecció de la Salut (APS).

La col·laboració amb altres organitzacions implicades en el camp de treball de l'Agència pren formes diverses. En l'àmbit de la provisió i gestió de serveis, es formalitza amb contractes (per exemple, en l'atenció a les drogodependències; en aquest àmbit no hi havia mercat: les empreses proveïdores són, de fet, una evolució d'antigues ONGs, i la seva tasca està molt basada en valors compartits amb els de la salut pública). En l'àmbit d'entitats que mobilitzen voluntariat, sol fer-se mitjançant els convenis o subvencions que en el camp de la salut estableix l'Ajuntament de Barcelona, mitjançant la Delegació de Salut, a qui s'assessora tècnicament des de l'Agència. En l'àmbit de la participació, mitjançant la presència compartida en consells com ara el de Benestar Social i els seus grups de treball, o en els consells de Salut establerts als districtes.

#### PARTICIPACIÓ DE QUADRES DE L'AGÈNCIA EN ESPAIS DE TREBALL DEL DEPARTAMENT DE SALUT I ORGANISMES RELACIONATS

ESPAIS DE TREBALL	EXPERTS
Comissió Directora d'Infeccions de Transmissió Sexual	Joan R. Villalbí
Comissió Interdepartamental de la Sida	Joan R. Villalbí
Comissió de Vigilància Epidemiològica	Joan A. Caylà
Consell Assessor de Tabaquisme	Manel Nebot Joan R. Villalbí
Comitè de Direcció de Salut Pública	Conrad Casas
Comitè d'Experts de Vacunes	Elia Díez
Coordinació d'Àrees de Gestió de Riscos de l'Agència de Protecció de la Salut (APS)	Júlia Duran
Enquesta de Salut de Catalunya	Carme Borrell
Grup de Coordinació Interadministrativa de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA)	Júlia Duran
Grup d'Estandardització de Procediments en Protecció de la Salut (APS)	Mercè Guillén
Grup de Referència d'Autocontrols de Catalunya (GRACAT) (APS)	Pedro Balfagon
Grup de Referència sobre les Auditories dels Controls Oficials (ACSA)	Júlia Duran
Pla de Seguretat Alimentària de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA)	Asun Bolao



## • Els recursos



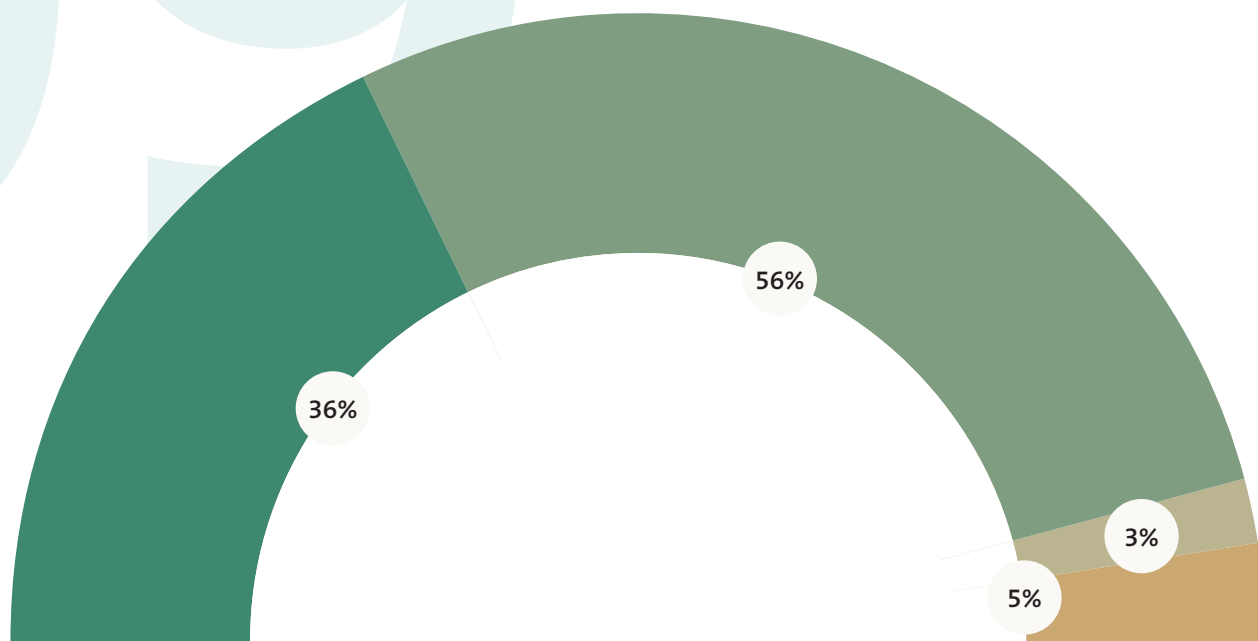
### Dotació pressupostària

L'any 2009, l'Agència ha tingut un pressupost de 30,4 milions d'euros. Les aportacions de la Generalitat es van incrementar, seguint el Conveni de finançament acordat per al període 2005-2008, i han estat el 36% dels ingressos, de manera que s'ha assolit a efectes reals l'horitzó previst

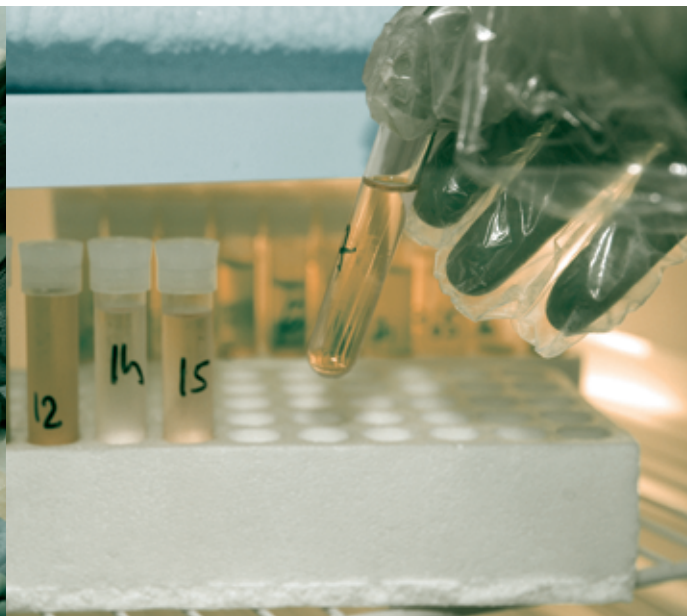
d'una distribució de les aportacions municipals i autonòmiques del 60% i el 40%, que es correspon amb la composició estructural de la seva Junta de Govern. Durant aquest any, s'ha renovat el Conveni de finançament de l'Agència amb l'Ajuntament de Barcelona i el Departament de Salut, que garanteix en un marc plurianual les aportacions econòmiques que la fan operativa.

### INGRESSOS DE L'AGÈNCIA SEGONS PROCEDÈNCIA, 2009

- Transferències Generalitat
- Transferències Ajuntament
- Preus i taxes
- Altres ingressos







## Edificis

El personal dels serveis de l'ASPB es concentra en diverses dependències, entre les quals destaquen dos edificis de titularitat municipal. A l'edifici de la plaça Lesseps, seu històrica de l'Institut Municipal d'Higiene, i en tres plantes annexes a l'avinguda Príncep d'Astúries, hi ha la seu i l'alta direcció, així com l'Observatori de la Salut Pública, l'Institut de Serveis a la Comunitat, la Direcció de Vigilància Ambiental, el gros dels serveis de l'Institut de Seguretat Alimentària, i la Direcció de Recursos. A l'edifici Peracamps, situat a l'avinguda de les Drassanes, hi té la seu el Laboratori. D'altra banda, a la carretera de l'Arrabassada hi ha el Centre d'Acol·lida d'Animals de Companyia, que depèn de l'Institut de Seguretat Alimentària. A les dependències de Mercabarna hi ha el Servei de Control Alimentari de Mercats Centrals, del mateix Institut de Seguretat Alimentària. L'ASPB també té adscrits diversos centres d'atenció a les drogodependències

de titularitat municipal i gestionats pel Servei per a la Prevenció i Atenció a les Drogodependències, així com equipaments de reducció de riscos per a drogodependents. Les dependències ocupades pels serveis de l'ASPB es relacionen a continuació.

## Tecnologia

Amb l'objectiu de no perdre posicions en un context canviant, l'ASPB fa un esforç important en la implantació i desenvolupament de tecnologia, molt especialment en el cas dels sistemes informàtics i el Laboratori. Altrament, en la salut pública la tecnologia en bona part equival al coneixement actualitzat per part dels professionals de les innovacions i actualitzacions, i en la incorporació a la praxi de noves formes d'abordar els problemes: l'esforç constant de millora dels coneixements dels professionals ho garanteix.

### DEPENDÈNCIES DE L'ASPB EL 2009

<b>Edifici Lesseps</b>	Pl. Lesseps, 1. Seu central de l'ASPB
<b>Extensió a Príncep d'Astúries</b>	Av. Príncep d'Astúries, 63
<b>Edifici Peracamps</b>	Av. de les Drassanes, 13. També acull un servei d'urgències (IMAS) i un servei nocturn d'ajuda a drogodependents gestionat per la Creu Roja (SAPS)
<b>Centre d'Acol·lida d'Animals de Companyia</b>	Ctra. de l'Arrabassada, km 3,8
<b>Servei d'Inspecció de Mercats Centrals</b>	Mercabarna, sector C (dependències cedides per Mercabarna)
<b>CAS Sants</b>	Comtes de Bell-lloc, 138
<b>CAS Nou Barris</b>	Via Favència, 379
<b>CAS Garbivent</b>	Sagrera, 179
<b>CAS Sarrià</b>	Dalmases, 76
<b>CAS Horta</b>	Sacedón, 18 (dependències cedides per l'Institut Català de la Salut)
<b>Centre d'Atenció Sociosanitària Sala Baluard</b>	Pl. Blanquerna, 2

## Sistemes informàtics

En el camp de la informàtica, l'any ha estat marcat per les actualitzacions del programari de base i dels aplicatius de desenvolupament propi. Al llarg de l'any, s'ha consolidat la integració de totes les xarxes de l'Agència (excepte el CAAC, situat fora del nucli urbà) i la connexió entre edificis. La tasca de manteniment i actualització de maquinari i programari és important, ja que hi han 409 PCs i 23 servidors, incloent-hi els situats als CAS municipals, que configuren les xarxes locals de tretze edificis. La dotació entre serveis tendeix a l'homogeneïtat.

	2005	2006	2007	2008	2009
Xarxes locals	13	13	13	13	13
Servidors	15	17	17	21	23
PCs	310	374	380	390	409
Comptes de correu	390	402	433	438	465

### MEMBRES DE LA XARXA D'USUARIS AVANÇATS D'INFORMÀTICA (XUA) L'ANY 2009

Núria Aris	Robert Miranda
Josep Arqués	Enrique Muñoz
Francisco Baamonde	Marc Pàrraga
Núria Bertomeu	Susana Pérez
Teresa Brugal	Inés Ramon
Imma Cortés	Marc Rico
Lourdes Egea	Lluïsa Roca
Anna Garcia-Altés	Remedios Rubio
Patricia Garcia de Olalla	Elena Ruiz
Mayla Jiménez	Lino Ruiz
M. José López	Tibor Simic
Víctor Madrueño	Manel Tristán
Verónica Minchón	

Per a millorar l'ús de les eines informàtiques, s'ha reforçat la Xarxa d'Usuaris Avançats (XUA), que intenta vincular de manera transversal els equips de treball amb el Servei de Desenvolupament Informàtic, i així crear una xarxa d'usuaris avançats per tal de reforçar-ne la funcionalitat.

**Sistemes d'informació.** Els sistemes d'informació utilitzats a l'Agència constitueixen un dels seus nuclis de funcionament. L'heterogeneïtat de la seva activitat fa que el programari utilitzat sigui molt divers. Dels sistemes d'informació generats a la mateixa Agència, destaquen els següents:

- Sistema d'Informació de Salut (SISALUT) i sistemes relacionats
- Sistema d'Informació Oficina Tècnica Càncer de Mama (SISOT)
- Sistema d'Informació de Malalties de Declaració Obligatòria (MDOs)
- Registre de tuberculosi
- Registre de sida
- Registre de VIH
- Sistema d'Informació de Drogodependències (SIDB)
- Explotacions sobre Mortalitat de Barcelona
- Registre de toxiinfeccions alimentàries
- Registre de defectes congènits
- Gestió actes/expedients/sancions control alimentari ISAS
- Estadístiques sobre resultats del LIMS
- Informatització normativa alimentària/mediambiental
- Avaluació automàtica de mostres analitzades
- Base de dades d'animals de companyia (població canina i gossos potencialment perillosos)
- Indicadors per àrea bàsica de salut (districte-barri)
- Vacunacions. VACUWIN: registre poblacional de vacunes de la ciutat
- Control lots/subministaments de vacunes
- Sistema d'informació dels centres d'atenció a drogues CAS7 i RSN





Programes de control de mostres i instrumentació del Laboratori:

- Sistema informàtic de gestió de la informació del laboratori (LIMS), amb desplegament col·laboratiu d'algunes aplicacions (sistema TAJO i altres)
- Programes específics de comandament i gestió de sistemes instrumentals cromatogràfics, d'espectroscòpia, autoanàlitzadors, equip de PCR en temps real per a la detecció i quantificació de microorganismes patògens, etc., així com d'altres programaris d'equipaments auxiliars per a l'anàlisi

Programes de gestió de processos administratius:

- GISAL (contractes i altres procediments)
- Cladera (nòmina i personal)
- SIGEF (comptabilitat)

També s'han creat i es mantenen algunes utilitats pròpies:

- TRASPASS (conversió de fitxers)
- CONECTA (enllaç probabilístic)
- XGENER (generadors d'aplicacions)
- XEXPLO (generadors d'explotacions)
- CARRERER/ICD10, etc.
- XEXPLO-NG
- Gestió de la llista de correu
- Eines de migració i monitorització de les xarxes de l'ASPB

L'any 2009, s'ha avançat en el desenvolupament del sistema d'informació de control alimentari (SICAL), que s'està utilitzant en dispositius mòbils (BB) en el curs de les inspeccions, cosa que ha permès la consulta i l'intercanvi de dades de l'inspector amb els servidors situats a la seu central. Després d'una fase pilot, es disposa ja de catorze equips mòbils plenament operatius.

**Bases de dades.** Algunes bases de dades gestionades a l'Agència en relació amb els programes que desenvolupa o amb finalitats estadístiques fan referència a informació per-

sonal sensible, raó per la qual van ser declarades a l'Agència de Protecció de Datos en compliment de la normativa vigent, i s'han desenvolupat procediments de protecció i de seguretat i s'han designat formalment les persones responsables dels diversos fitxers. Aquest any s'han normalitzat, creat i declarat a l'Agència Catalana de Protecció de Dades els fitxers relacionats amb els procediments administratius, i s'ha modificat la BD Epidemiologia per a crear i incloure-hi dos nous fitxers. Totes les persones que treballen a l'Agència estan obligades a mantenir la confidencialitat de la informació que tracten, i aquest requisit es comunica formalment a tots els nous empleats, becaris i proveïdors que han de desenvolupar la seva tasca als edificis de l'Agència.

## Dotació del Laboratori

Els acords de finançament de l'ASPB van incloure una aportació específica de recursos del Departament de Salut per a la millora de l'equipament i les instal·lacions del Laboratori, que així va poder fer un gran salt endavant. Aquest esforç s'ha mantingut posteriorment, amb un ritme inversor suficient per a garantir i consolidar la seva competència tècnica, i s'ha optat per abordar les inversions més costoses a través de fórmules financeres com ara el rènting. Tot això ha permès ampliar la cartera de serveis analítics disponible. Entre les principals inversions efectuades, destaquen la renovació i l'actualització dels equips d'extracció de mostres, i la incorporació de nou aparellatge per a serotipar a bacteriologia, així com un equip d'extracció de vapors de dissolvents, amb els filtres corresponents.



## • Els processos de l'Agència



### Model de processos

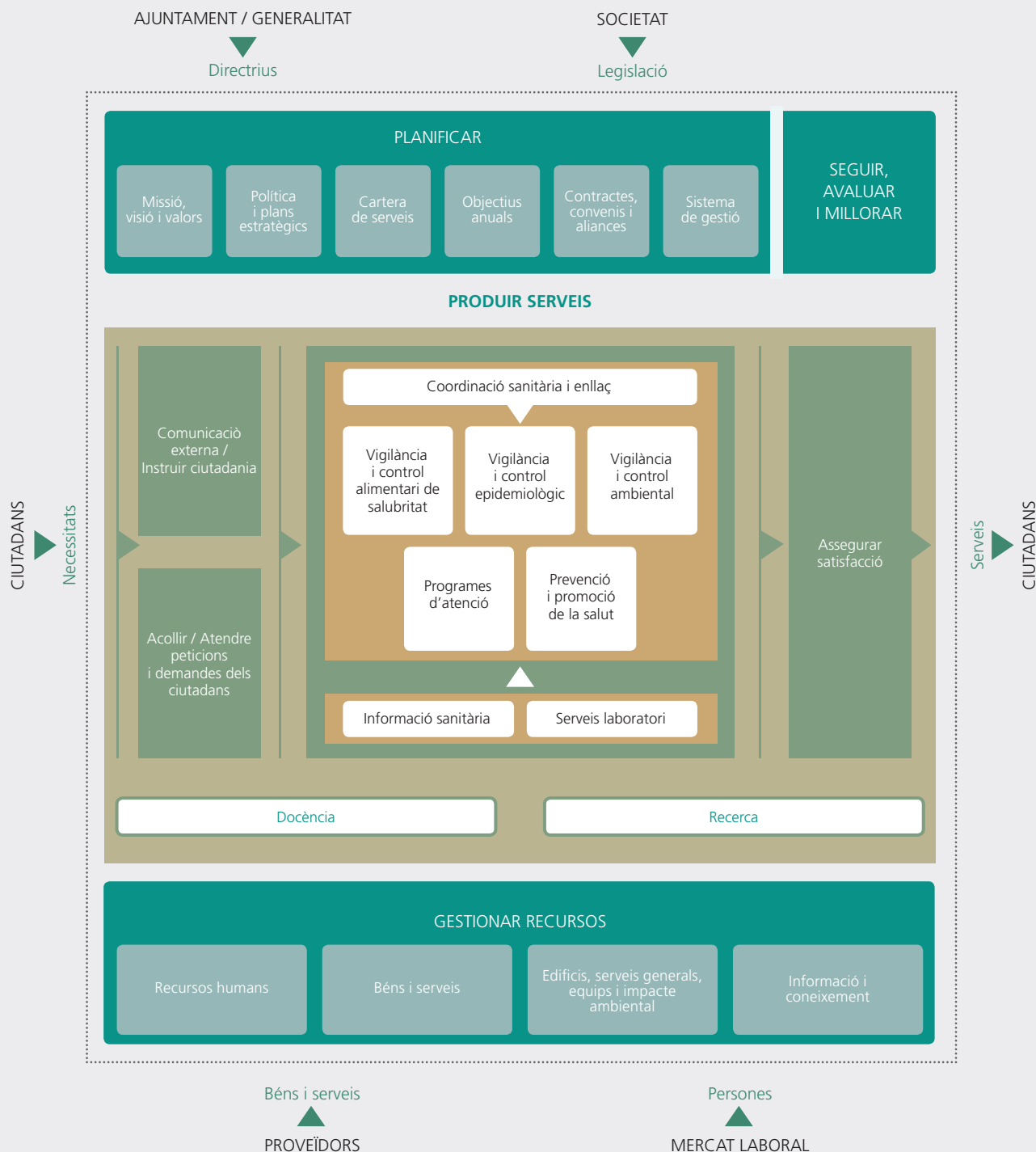
Amb el model de processos es pretén tenir una visió global del conjunt de l'organització, facilitar un llenguatge comú i un marc de referència únic per a la coordinació de l'activitat diària, potenciar la implicació i responsabilització de tot l'equip humà de l'organització, i establir un model de gestió consistent quant a la sistemàtica d'avaluació i millora contínua. S'ha avançat en l'anàlisi dels processos per a afavorir el canvi, la millora contínua, la implicació de les persones i el desenvolupament de la política i l'estratègia de l'Agència. Seguint l'esforç d'anys anteriors, amb l'assessorament d'una consultora externa s'han treballat diversos processos de l'organització per a millorar-los, posant un èmfasi especial en els processos clau. Es designa un propietari de procés, que és responsable de l'anàlisi, de valorar un DAFO i de proposar accions de millora, d'acord amb el seu cap i la direcció. Fins ara, s'han treballat a fons onze processos o subprocessos. El darrer any s'ha aprofundit en l'administració de personal (dins del procés de gestió dels recursos humans).

### PROCESSOS QUE HAN ESTAT OBJECTE D'APROFUNDIMENT: DESCRIPCIÓ, ANÀLISI I ACCIONS DE MILLORA

#### PROCÉS

Control sanitari dels aliments
Control sanitari dels aliments - segment Escorxador
Acollir ciutadans / clients
Vigilància i control epidemiològic
Vigilància i control epidemiològic - segment brots
Gestió del Laboratori
Comunicació amb clients - segment Laboratori
Programes d'atenció - segment atenció per drogues
Proveir-se de béns i serveis
Proveir-se de béns i serveis - SP comprar - segment Laboratori
Administrar els recursos humans

# MAPA DE PROCESSOS DE L'AGÈNCIA, 2009





## Resultats



### Indicadors de producció

Aquests indicadors reflecteixen la producció i l'activitat realitzada. Per això segueixen l'esquema del catàleg de serveis de l'Agència. No mostren la situació de salut a la ciutat, que

es presenta al Consell Plenari de l'Ajuntament dins l'informe anual de salut, però sí que reflecteixen les càrregues de treball que assumeixen els serveis de salut pública.

#### SISTEMES D'INFORMACIÓ SANITÀRIA

	2006	2007	2008	2009
<b>Sistema d'informació de drogodependències</b>				
Expedients de defuncions judicials revisats	1.215	955	999	970
Informes d'urgències codificats	4.962	5.356	4.887	Nd
Recollida de dades de tractaments inicials	4.758	4.856	5.261	5.027
Nous usuaris identificats	2.916	2.815	3.466	4.272
<b>Sistema d'informació de salut infantil i de salut sexual i reproductiva</b>				
Enquestes per defectes congènits o controls realitzades	579	540	575	581
Enquestes per defuncions perinatales realitzades	67	65	71	60
Informes del registre de defectes congènits presentats	1	1	1	1
<b>Estadístiques vitals i registres poblacionals</b>				
Informació de mortalitat més recent a l'informe de salut	2004	2005	2006	2007
Indicadors de mortalitat calculats	6 blocs	6 blocs	6 blocs	6 blocs
Indicadors de naixements calculats	39	39	39	39
Indicadors d'IVEs calculats	14	14	14	14
<b>Sistema d'informació de lesions pel trànsit</b>				
Casos d'urgències codificats	16.000	15.800	14.231	14.000
Defuncions judicials codificades	95	66	53	68
Informes realitzats	11	15	9	9





	2006	2007	2008	2009
<b>Sistema d'informació de control alimentari</b>				
Presència dins l'informe de salut	Informe 2006	Informe 2007	Informe 2008	Informe 2009
Edició informe anual investigació qualitat sanitària dels aliments	Assolit	Assolit	Assolit	En curs
<b>Sistema d'informació de la qualitat de l'aire i altres vectors ambientals</b>				
Punts totals de mesura	12	13	14	15
Contaminants avaluats amb mètodes automàtics	6	6	6	6
Contaminants avaluats amb mostres manuals	27	24	25	23
Mostres manuals recollides	2.173	2.368	3.573	3.558
Informes de diagnosi/previsió	245	248	250	247
Resposta a demandes o alertes ciutadanes	21	7	0	51
<b>Informe de salut i sistema integrat d'informació</b>				
Àrees estudiades	66ABS	66ABS	66ABS	66ABS
Informació més recent disponible al web (Info ABS)	2004	2005	2006	2006
Informes realitzats	3	3	5	6
<b>Enquestes de salut</b>				
Enquestes en curs o analitzades	ESCA ESB- 2006	ESCA ESB2006	ESCA ESB2006 FRESC 2008	ESB2006 FRESC 2008

## VIGILÀNCIA I CONTROL EPIDEMIOLÒGICA

	2006	2007	2008	2009
<b>Programa de prevenció i control de la tuberculosi</b>				
Casos notificats i estudiats	807	847	752	710
Contactes cribrats	3.337	3.452	2.860	2.600
<b>Vigilància i control de la sida/VIH i les hepatitis</b>				
Declaracions de sida	142	159	118	97
Declaracions de nous diagnòstics de VIH	429	404	354	281
Declaracions d'hepatitis víriques	280	178	243	448
<b>Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi</b>				
Declaracions de meningitis i sepsi meningocòccica	49	39	59	56
Casos de legionel·losi investigats	100	96	108	74
<b>Vigilància i control d'altres malalties transmissibles</b>				
Declaracions nominals d'altres malalties transmissibles <sup>1</sup>	137	582	1.167	1.006
<b>Vigilància i control de brots epidèmics</b>				
Brots per toxiinfeccions alimentàries (TIAs confirmades)	32	19	18	15
Altres brots investigats	81	71	85	72
<b>Vigilància de la salut ocupacional</b>				
Casos notificats	400	415	525	512
Informes sobre casos investigats emesos	246	282	342	217
Visites a pacients realitzades	192	253	261	215
Notificacions d'accidents de treball greus i mortals	516	477	448	392
Notificacions de malalties professionals amb baixa	617	Nd	Nd	Nd
Sessions de formació a l'atenció primària de salut	55	53	54	55

1. El 2007, es van incorporar al sistema de vigilància nominal tres infeccions de transmissió sexual: sífilis, gonocòccia i limfogranuloma veneri (LGV).

## VIGILÀNCIA I CONTROL AMBIENTAL

	2006	2007	2008	2009
<b>Programes de millora de la qualitat de l'aire</b>				
Revisions de calderes de combustibles líquids i sòlids	388	332	369	243
Calderes valorades com a correctes	370	332	351	243
Tramitació de baixes al registre de calderes	39	8	16	1
<b>Vigilància i control de les aigües de consum humà</b>				
Controls desinfecció xarxa i dipòsits	1.117	1.281	465	510
Controls qualitat aigua proveïment	4	8	16	16
Controls aixeta consumidor, abastaments propis, i fonts naturals	278	334	562	462
<b>Vigilància i control del medi hídic</b>				
Controls aigües freàtiques	146	253	291	189
Controls aigües litorals	179	224	199	166
Controls sorres platges	284	368	331	288
<b>Instal·lacions de risc de legionella</b>				
<b>Torres de refrigeració i condensadors evaporatius</b>				
Cens d'instal·lacions	366	337	303	285
Cens dels equips	772	761	641	624
Inspeccions preventives i de comprovació	254	282	282	217
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	0	10	0	5
Requeriments de mesures correctores o cautelars	195	292	221	97
<b>Centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs)</b>				





	2006	2007	2008	2009
Inspeccions preventives i de comprovació	12	93	135	105
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	3	5	15	19
Requeriments de mesures correctores o cautelars	195	292	64	49
<b>Vigilància i control d'activitats de risc sanitari</b>				
Controls sistemàtics de piscines	244	341	193	126
Informes per denúncies de piscines	1	3	4	1
Inspeccions d'albergs juvenils (100% cens)	Nd	26	36	44
Informes sanitaris favorables i condicionats d'albergs juvenils	Nd	10	26	24
Tramitacions al registre oficial d'establiments i serveis plaguicides	16	21	37	47
Inspeccions ROESP realitzades	18	34	21	21
Alertes químiques gestionades	7	27	19	13
Autoritzacions sanitàries d'establiments de pírcings i tatuatges	–	–	2	9
Inspeccions a establiments de pírcings i tatuatges	21	22	20	12

## VIGILÀNCIA I CONTROL D'ALIMENTS I ESTABLIMENTS ALIMENTARIS

	2006	2007	2008	2009
<b>Vigilància i control sanitari dels mercats centrals</b>				
Inspeccions mercats centrals	Permanent	Permanent	Permanent	Permanent
<b>Control sanitari de l'escorxador central</b>				
Animals inspeccionats a l'escorxador - tones	31.484	32.489	31.287	26.096
Animals inspeccionats a l'escorxador - caps	577.976	506.798	469.391	485.877
Investigacions realitzades per a la detecció de l'encefalopatia espongiforme bovina (EEB)	287	242	227	207
<b>Vigilància i control d'indústries i establiments de comerç a l'engròs</b>				
Inspeccions d'indústries alimentàries	3.778	3.976	3.504	3.294
Propostes de resolució relatives al RSIPAC	632	917	844	923
<b>Vigilància i control d'establiments minoristes</b>				
Inspeccions establiments minoristes	931	950	749	829
Autoritzacions de minoristes de carns	153	196	180	99
<b>Vigilància i control d'establiments de restauració</b>				
Inspeccions menjadors escolars <sup>1</sup>	Nd	1.034	942	840
Inspeccions altres menjadors socials <sup>1</sup>	1.233	601	536	516
Inspeccions establiments restauració comercial	1.100	1.821	2.539	2.800
Autoritzacions establiments de menjars preparats	229	475	510	906
<b>Intervencions i recollida de mostres per programes</b>				
Certificacions sanitàries	506	330	166	159
Actuacions motivades per denúncies <sup>2</sup>	335	391	394	381
Actuacions motivades per alertes <sup>2</sup>	Nd	135	123	145
Investigació d'establiments implicats en TIAs	23	15	13	9
Recollida de mostres vigilància epidemiològica	29	18	52	34
Recollida de mostres programa IQSA	614	521	613	676
Recollida de mostres per a investigació de residus (PIRACC-PNR)	227	178	422	170
Recollida de mostres programa Anisakis i altres	Nd	353	159	40

1. Les inspeccions a menjadors escolars es desglossen a partir del 2007 del total d'inspeccions a menjadors socials.

2. Les actuacions per alertes es desglossen a partir del 2007 del total d'actuacions per alertes i denúncies.

## VIGILÀNCIA I CONTROL DE FAUNA URBANA I PLAGUES

	2006	2007	2008	2009
<b>Control d'animals de companyia perduts/abandonats</b>				
Gossos recollits al carrer	1.457	1.371	1.481	1.304
Gats recollits al carrer	560	552	622	497
<b>Vigilància i control d'animals a la via pública</b>				
Gats sotmesos a control en colònies estables	342	530	160	<sup>1</sup>
Assessoraments sobre mètodes de control de coloms	250	380	372	299
Actuacions de captura de coloms a la via pública	282	343	216	502
Coloms recollits	20.567	17.464	22.639	41.000
Actuacions de retirada d'ous i/o captura de polls de gavians	76	85	85	116
<b>Custòdia i adopció d'animals al CAAC</b>				
Animals entrats al CAAC	2.283	2.094	2.232	1.841
Animals custodiats al CAAC	2.401	2.284	2.492	2.101
Gestió del retorn d'animals perduts	510	568	581	602
Adopcions gestionades	1.298	1.137	1.141	1.032
<b>Vigilància i control ambiental de plagues a via pública</b>				
<b>Desratització</b>				
Inspeccions inicials i de seguiment múrids	4.959	6.111	7253	7.180
Plans especials per a múrids engegats	417	484	560	513
<b>Desinsectació</b>				
Inspeccions inicials i de seguiment de paneroles	598	905	695	781
Plans especials per a paneroles	136	242	227	262
Incidències del mosquit tigre	238	281	365	336
Incidències d'altres plagues	55	178	139	127
Inspeccions inicials i de seguiment mosquit tigre i altres plagues <sup>1</sup>	302	2.219	1.076	1.262
Plans especials per a altres plagues	1	3	1	0
Desinfecció. Accions per ordre judicial	5	3	4	3
Inspeccions inicials i de seguiment per ordre judicial	7	3	4	3
<b>Vigilància i control ambiental de plagues als edificis municipals</b>				
Edificis municipals coberts	795	787	797	795
Incidències en edificis	493	1.061	946	1.040
Plans d'actuació engegats	538	897	759	952
Visites d'inspecció i seguiment realitzades	2.289	3.981	3.493	3.978
Estudi i autorització de tractaments	593	771	613	747
Edificis diagnosticats i classificats	122	145	30	2

1. El 2008, les incidències per mosquit tigre i per mosquit autòcton s'han agrupat sota l'epígraf "mosquit".

## LABORATORI DE SALUT PÚBLICA

	2006	2007	2008	2009
<b>Suport a programes de vigilància alimentària</b>				
Mostres alimentàries per determinació de residus	4.259	4.548	7.309	8.509
Altres mostres d'aliments	6.789	6.178	4.515	5.770
<b>Control aigües de consum</b>				
Mostres d'aigües	6.752	7.637	8.942	8.383
<b>Control ambiental</b>				
Mostres ambientals	4.783	4.878	5.301	5.443
<b>Investigació epidemiològica</b>				
Mostres d'investigació de brots	494	159	155	180







	2006	2007	2008	2009
Mostres de control de tuberculosi	Na	Na	592	1.481
<b>Total mostres</b>				
Total mostres analitzades (inclou altres mostres i controls de qualitat)	23.881	24.856	27.854	30.691
Total paràmetres analitzats <sup>1</sup>	136.266	162.238	324.930	530.468
<b>Oferta analítica</b>				
Paràmetres oferts	Nd	955	1.183	1.332
Paràmetres acreditats norma ISO 71025	Nd	765	916	1.034
<b>Elaboracions farmacològiques</b>				
Litres de solució de metadona preparats	9.116	8.717	8.229	7.772
<b>Mostres analitzades segons procedència</b>				
Serveis de salut pública propis de l'Agència	6.971	8.868	9.885	10.812
Serveis municipals de l'Ajuntament de Barcelona	372	<sup>2</sup>	<sup>2</sup>	<sup>2</sup>
Administració local	211	190	187	266
Administració autonòmica	9.896	10.480	14.283	15.179
Administració central <sup>3</sup>	4.149	3.470	880	1.135
Altres administracions públiques	61	15	607	871
Hospitals i centres sanitaris	586	341	333	481
Empreses i particulars	1.625	1.476	1.676	1.827
Organitzacions sense ànim de lucre	10	14	1	120

1. Fins al 2008, es consideraven famílies de paràmetres; ara es comptabilitzen els paràmetres individuals.

2. Aquesta categoria s'extingeix amb la integració a l'Agència dels serveis municipals de vigilància ambiental.

3. El 2008, els serveis de Sanitat Exterior de l'Administració Central externalitzen els controls prospectius i sols demanen suport per a mostres reglamentàries.

## PREVENCIÓ I PROMOCIÓ DE LA SALUT

	2006	2007	2008	2009
<b>Programa de cribratge de càncer de mama</b>				
Citacions de dones gestionades	98.092	96.977	99.172	98.510
ABS cobertes	32ABS	35ABS	33ABS	33ABS
Actes informatius desenvolupats	49	47	50	49
<b>Pla de vacunació continuada</b>				
Carnets de vacunació tramesos a nadons	14.931	15.639	15.227	15.152
Carnets de vacunació tramesos a infants de més d'un any	10.330	11.571	11.174	10.743
Centres públics als quals s'han subministrat vacunes	74	74	74	74
Vacunes administrades en el Centre de Lesseps	7.807	7.407	6.339	6.251
Altres vacunes subministrades	363.945	391.306	332.348	287.169
Vacunes administrades a les escoles	36.657	39.372	44.189	59.189
Vacunes de la grip subministrades	317.447	294.159	311.448	322.355
<b>Prevenió i control del tabaquisme</b>				
Inspeccions de tabac als establiments alimentaris	788	1.165	928	10.246
Altres centres on s'ha intervingut sobre fum ambiental	266	215	100	142
Escoles secundàries en projecte "Classe sense fum"	30	31	31	20
Grups de cessació tabàquica	–	2	3	2
Persones en grups de cessació escolars o comunitaris	–	–	42	30
<b>Educació per a la salut a l'escola</b>				
Escoles participants en el projecte PASE	87	86	87	84
Escoles participants en el projecte PESA-DECIDEIX	101	98	89	96
Escoles participants en el projecte PRESSEC	77	59	69	87





	2006	2007	2008	2009
Escoles participants en el projecte CANVIS	91	86	96	95
Escoles participants en el projecte PARLEM CLAR	18	14	13	10
Escoles participants en el projecte I TU QUÈ EN PENSES?	17	11	10	8
<b>Suport a altres intervencions de salut a l'escola</b>				
Menjadors escolars en programa de revisió de menús	248	341	334	333
Escoles participants en el programa de fluoracions	135	157	156	161
<b>Intervencions de salut comunitària als barris</b>				
Zones cobertes per programa salut maternoinfantil	2ABS	2ABS	2ABS	4 ABS
Barris amb desenvolupament d'intervencions integrades	–	2 barris	2 barris	4 barris
<b>Programes de prevenció a les empreses</b>				
Empreses on s'han fet assessories en risc psicosocial	4	4	3	3
Empreses on s'han fet intervencions sobre el tabac	8	3	1	1
Guies per als serveis de prevenció elaborades	–	–	1	1

## PREVENCIÓ I ATENCIÓ A LES DEPENDÈNCIES

	2006	2007	2008	2009
<b>Programes comunitaris fora de l'escola</b>				
Accions realitzades	88	43	185	76
Persones participants	13.377	14.666	12.902	16.025
<b>Programa d'orientació sobre drogues (SOD) per adolescents i famílies<sup>1</sup></b>				
Primeres visites al servei d'orientació sobre drogues	195	194	342	572
Adolescents derivats a centres d'atenció especialitzada	Na	Na	Na	42
<b>Programes de tractament (centres propis)</b>				
Pacients en programes lliures de drogues	4.409	3.845	3.645	3.525
Pacients en programes d'alcohol	2.215	1.987	2.088	2.241
Pacients en programa de tabac	562	393	388	453
Primeres visites programa de drogues il·legals	1.353	1.046	1.083	1.162
Primeres visites programa d'alcohol	1.162	974	1.114	1.123
Primeres visites programa tabac	371	295	339	336
Punts de dispensació de metadona	54	55	53	53
Oferta de places en PMM	1.730	1.648	1.587	1.520
Vacunes dispensades	1.089	1.139	1.171	1.554
Proves de tuberculina	1.100	1.000	800	1.017
Participants en tallers educatius	600	600	561	526
Pacients amb tractament de tuberculosi supervisats al CAS	1	3	6	2
<b>Programes de disminució de risc - centres sociosanitaris</b>				
Usuaris actius al Servei d'Atenció i Prevenció Sociosanitària	2.137	1.565	1.480	1.315
Usuaris actius a Sala Baluard	2.266	3.125	2.825	3.000
Usuaris actius a Sala mòbil Zona Franca	251	664	526	316
Usuaris actius a Sala Vall d'Hebron	76	152	153	107
<b>Programes de disminució de risc al carrer</b>				
Xeringues recollides	223.965	152.674	255.005	286.388
Xeringues donades	374.928	329.678	343.490	328.180
Contactes dels agents de salut	12.166	14.658	14.986	10.437
Farmàcies amb agents de salut	87	86	82	80

1. El 2008, el servei es reorienta de manera important, amb el suport de la Guàrdia Urbana i el Cos de Mossos d'Esquadra.

## COORDINACIÓ SANITÀRIA I ENLLAÇ

	2006	2007	2008	2009
<b>Coordinació amb altres sectors de l'administració municipal</b>				
Presència òrgans coordinació municipals	Comitè Sector	Comitè Àrea	Comitè Àrea	Comitè Àrea
Contractes - programa de districte	10	10	10	10
Consells de participació en salut de districte	7	8	9	10
<b>Coordinació amb altres administracions i planificació de serveis sanitaris i de salut pública</b>				
Presència òrgans de coordinació autonòmics de salut pública	–	–	2	2
Presència òrgans tècnics CSB	OTAP	OTAP	OTAP	OTAP OTSMIA
Presència comitès operatius CSB			Tuberculosi	COVES, Tuberculosi, COSMIAS
<b>Impuls intersectorial del Pla de drogues i assessorament a altres actors</b>				
Accions de planificació i seguiment	Aprovació definitiva	Seguiment Pla - Taula Tècnica	Avaluació i seguiment Pla - Taula tècnica	Aprovació Pla - Taula tècnica
Participació en reunions òrgans municipals de direcció / coordinació	3	4	5	5
<b>Gestió de CAS i altres equipaments d'atenció a les addiccions</b>				
Contractes d'equipaments o serveis gestionats	60	46	50	37
Protocols o procediments vigents	Nd	14	14	14
<b>Ponència Ambiental</b>				
Presència a ponència ambiental	Permanent	Permanent	Permanent	Permanent
<b>Comunicació al públic general i sectors socials i professionals</b>				
Notes de premsa emeses	45	37 <sup>1</sup>	48	40
Impactes assolits premsa	759	422 <sup>1</sup>	501	401
Demandes premsa ateses	Nd	203 <sup>1</sup>	304	201
Visites web/dia	246	240	249	293
Sessions ASPB Hospital Esperança	11	8	8	6
<b>Suport a entitats relacionades amb la salut i organitzacions d'ajuda mútua</b>				
Organitzacions contactades	168	168	168	168
Peticions de subvenció municipal valorades	89	78	121	119
Projectes acordats i seguits	44	33	65	65
Sessions de formació de quadres sindicals i altres agents socials	16	12	12	13
<b>Relació amb altres municipis, FMC, FEMP i xarxes de ciutats</b>				
Presència xarxes i espais coordinació	4	4	5	5
<b>Centre Col·laborador de l'Organització Mundial de la Salut i relacions en l'àmbit internacional</b>				
Acord de col·laboració	Manteniment	Renovació iniciada	Confirmació acord	Manteniment

1. Per al 2007 és tan sols el període abril-desembre (el servei de comunicació va patir canvis el primer trimestre i durant un quant temps no es van fer registres d'activitat ni d'impacte).

## Indicadors d'activitat de la tecnoestructura

L'activitat de les dependències tecnoestructurals no es reflecteix al catàleg de serveis. La seva finalitat es facilitar el bon desenvolupament dels serveis de salut pública, que són el

fonament de l'existència de l'Agència, vetllant per la disponibilitat de recursos i contribuint a garantir el compliment de les normes legals i els procediments administratius vigents.

	2006	2007	2008	2009
<b>Administració de personal</b>				
Nòmines pagades (persones × mesos)	3.800	3.960	4.164	4.200
Contractacions gestionades	71	120	106	109
Processos de selecció realitzats	5	6	16	8
Participants en cursos de formació continuada	167	85	101	45
Hores de formació continuada impartides	4.295	1.114	1.054	345
Revisions mèdiques concertades	7	105	100	210
Beques de formació/recerca gestionades	24	12	10	14
Estudiants en pràctiques acompanyats	10	20	35	48
Expedients tramitats	38	40	33	43
<b>Administració econòmica</b>				
Factures emeses (nombre)	1.124	1.093	1.071	937
Import facturat (× 1.000 €)	1.331	1.353	1.157	1.071
Autoritzacions de despesa	1.427	1.323	1.375	1.342
Factures rebudes	4.378	4.142	4.044	3.916
Bestretes tramitades	621	442	453	463
Pagaments a justificar tramitats (ADOP-J)	231	501	366	430
Projectes de recerca o externs gestionats	48	45	44	40
Import dels projectes de recerca o externs	789	728	902	1.074
<b>Unitat Suport Logística i Subministraments</b>				
Gestió de manteniment d'edificis en m <sup>2</sup>	12.311	12.469	12.469	10.134
Cost subministraments (× 1.000 €) <sup>1</sup>	Nd	Nd	354	414
Compra de paper (paquets de 500 fulls)	Nd	Nd	Nd	2.700
Documents registrats al RGA	Nd	Nd	Nd	14.619
Expedients tramitats	168	185	173	159
Enviaments de correu gestionats	284.113	240.947	248.282	216.107
Serveis de missatgeria gestionats <sup>2</sup>	1.284	1.771	3.066	4.468
Parc de vehicles	13	15	16	11
Paper per reciclar (kg)	Nd	7.838	7.462	8.538
Piles per reciclar (kg)	Nd	Nd	50	45
Fluorescents per reciclar (kg)	Nd	Nd	25	15
<b>Assessoria jurídica</b>				
Convenis tramitats	41	43	43	23
Contractes majors tramitats <sup>3</sup>	59	88	51	51
Expedients sancionadors i multes coercitives resolts	242	296	193	136
<b>Desenvolupament informàtic</b>				
Xarxes locals	13	13	13	13
Servidors	17	17	21	23
PCs	374	380	390	409
Usuaris xarxa	411	415	415	500
Hores desenvolupament projectes	3.500	4.500	5.200	5.900
Temps de disponibilitat xarxes i serveis (%)	99,99%	99,99%	99,99%	99,99%
Atenció incidències	951	760	798	914
Renovació d'ordinadors	35	50	98	55

1. Subministraments d'aigua (A), gas (G), electricitat (E) i telèfon (T). Lesseps i pisos: AGET; Peracamps: GET; CAAC: AET; Baluard: AT; Mb: T.

2. Jubilació de xofers i externalització de serveis durant el 2006.

3. Inclou pròrrogues, ampliacions i altres modificacions.

## Clients i usuaris

L'Agència serveix els ciutadans de Barcelona, i s'esforça a conèixer i millorar els seus nivells de salut. Tot i això, la majoria dels ciutadans no la coneixen ni hi mantenen relació directa. La naturalesa dels serveis de salut pública fa que el gros de l'activitat de l'Agència vagi adreçada a altres serveis públics o a grups professionals, empreses i organitzacions que actuen com a intermediaris. De fet, s'ha elaborat una llista sintètica operativa de clients per a la planificació. Això li permet de fer accions per tal de conèixer l'opinió que els seus clients i usuaris tenen sobre els seus serveis, utilitzant enquestes (vinculades també al Pla de qualitat).

### REALITZACIÓ D'ENQUESTES DE SATISFACCIÓ/PERCEPCIÓ A CLIENTS I USUARIS DELS SERVEIS DE L'AGÈNCIA

SERVEIS	2009	ALTRES ANYS
Usuaris dels Centres d'Atenció i Seguiment per Drogues	X	Integrat al funcionament
Usuaris del bus de metadona	X	Integrat al funcionament
Usuaris del Centre d'Acollida d'Animals de Companyia	—	2006 i 2008
Usuaris del Centre de Vacunes	X	2004
Usuaris del Laboratori	—	2004 i 2008
Usuaris dels serveis d'Inspecció Alimentària	X	2008
Usuaris del Servei Control de Plagues	X	2008
Usuaris dels Serveis de Vigilància Ambiental	En preparació	—
Comandaments dels serveis municipals als districtes	—	X
Docents implicats en els programes de prevenció	X	Integrat al funcionament
Usuàries del programa de detecció precoç del càncer de mama	—	2007

Altrament, l'Agència ha establert canals que afavoreixin l'expressió de demandes i opinions dels ciutadans envers la salut pública, i hi destaca l'existència de canals vinculats a la seva web des del 2003, i la incorporació durant l'any 2006 al sistema municipal IRIS (acrònim d'incidències, reclamacions i suggeriments) d'atenció telefònica als ciutadans. Des del febrer del 2007, es van adoptar diversos canvis per a fer més efectiva la resposta a les demandes per aquest canal, i el resultat és que durant l'any l'Agència ha gestionat 1.755 peticions amb aquest aplicatiu, que es detallen a la taula segons l'objecte de la petició. S'aprecia l'increment de peticions, que reflecteix com el circuit es consolida i es dona a conèixer. A més, l'Agència ha establert a finals del 2009 de manera normalitzada els circuits per a gestionar incidències com ara queixes i reclamacions.

### PETICIONS DE CIUTADANS REBUDES PEL SISTEMA IRIS, 2007-2009

OBJECTE DE LES PETICIONS	2007	2008	2009
Centre d'Acollida d'Animals de Companyia	20	13	8
Control d'insectes i rosegadors	890	1.133	1.349
Control de coloms, gavians i cotorres	245	297	278
Control d'altres plagues	35	14	6
Altres qüestions de salut pública	15	22	61
Temes retornats pel fet de no tenir-hi competències	52	31	53
<b>Total</b>	<b>1.268</b>	<b>1.510</b>	<b>1.755</b>

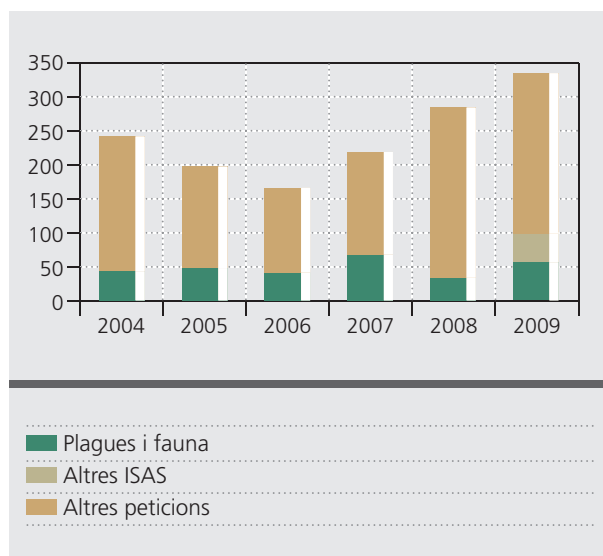
L'Agència és objecte de peticions d'informació per part de la Delegació de Salut que respon a les preguntes i precís que es presenten als òrgans de govern de l'Ajuntament, així com per la Síndica de Greuges la Ciutat. Aquestes demandes formals permeten respondre a inquietuds dels clients, usuaris o ciutadans expressades per polítics electes i per òrgans formals de defensa dels drets dels ciutadans, i se segueixen de manera centralitzada. Cap de les demandes d'informació fetes per la Síndica de Barcelona no ha resultat en l'obertura d'un expedient que afecti els serveis de l'Agència.

### PETICIONS D'INFORMACIÓ REBUDES DE LA DELEGACIÓ DE SALUT, 2007-2009

OBJECTE DE LES PETICIONS	2007	2008	2009
Precs de regidors	3	10	2
Preguntes de regidors	66	44	40
Síndica de Greuges de la Ciutat	2	3	5
Altres peticions	9	10	3
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>67</b>	<b>50</b>

Un altre canal preferent de recepció de peticions ha estat internet. L'any 2009, s'han rebut 333 peticions a través de la web; el nombre més alt de peticions o demandes concretes (59 peticions) va ser el de les que feien referència a aspectes de control de plagues i fauna urbana. Totes les peticions rebudes són tractades formalment i són objecte de resposta. A la gràfica es mostra l'evolució d'aquestes peticions els darrers quatre anys, que reflecteix el seu creixement a partir del 2007, probablement per l'impuls donat a la web.

Per a arribar als ciutadans, l'Agència confia en els mitjans de comunicació com a intermediaris naturals. És per això que ha desenvolupat una política de comunicació externa que li permet explicar als ciutadans els problemes de salut pública que l'ocupen i la seva activitat, tot mantenint un esforç de transparència. Per a millorar aquesta tasca, s'ha contractat un servei de comunicació amb la premsa, la tas-



ca del qual ha estat molt important els darrers anys. També s'ha dotat d'una web que té un nombre de consultes que dia rere dia va augmentant i a la qual s'han anat incorporant els documents tècnics que es generen des de l'Agència i un volum creixent de documents divulgatius per al públic general sobre diversos aspectes de la salut pública.

En els darrers anys, l'Agència ha estat present al carrer en diverses ocasions, entre les quals destaquen els estands en el marc de les Festes de la Mercè, i Barcelona Pride, així com a diverses reunions i trobades com ara el Congrés SESPAS, les Jornades SEE, el Saló pel Benestar i la Defensa de l'Ani-

mal Abandonat, AnimalADDA, la Fira de les Empreses a la Facultat de Química, i la presentació del Programa d'Activitats Escolars de l'Institut d'Educació.

Per a arribar als col·lectius professionals amb qui manté interaccions, l'Agència participa en les activitats professionals i científiques de salut pública damunt esmentades. A més a més, publica un seguit de documents que difon a través de la web i d'una llista de correu postal amb uns 3.500 registres, i convoca debats científics periòdics relacionats amb qüestions de salut pública (les Sessions de l'Agència, que a finals del 2009 han començat a fer-se a la nova sala d'actes de l'Edifici Lesseps, seu central de l'entitat). Aquest any s'hi han fet vuit sessions, amb la participació de trenta-dos experts convidats.

## Indicadors de qualitat, efectivitat i impacte associats al catàleg de serveis

Els programes d'actuació tenen com a objectiu principal obtenir millores en la salut pública. Ara bé, no sempre és fàcil disposar d'indicadors de l'efectivitat d'aquests programes. Atès que les accions empreses es basen en un coneixement de la seva eficàcia, cal suposar que els programes que es desenvolupen amb l'apropiada cobertura i qualitat assoleixen l'efectivitat desitjada. Com a part de l'actualització del quadre d'indicadors del catàleg de serveis, s'ha fet un esforç per a incorporar indicadors d'aquesta naturalesa a l'avaluació dels principals serveis de l'Agència, que es recull tot seguit. El cicle d'obtenció de dades sovint és més llarg que el dels simples registres d'activitat, i per tant en algun cas encara no es tenen dades del darrer any.

	2006	2007	2008	2009
<b>Sistemes d'informació sanitària</b>				
Informes anuals editats durant l'any	11	12	13	12
Demora publicació butlletins trimestrals de drogues (mesos)	9	12	12	12
Demora publicació butlletins trimestrals de sida (mesos)	6	9	3	3
Demora presència dades mortalitat a informe salut (anys)	1	1	1	1
% dades vigilància contaminació atmosfèrica vàlides	Nd	Nd	Nd	83%
<b>Vigilància epidemiològica i intervenció</b>				
<b>Programa de prevenció i control de la tuberculosi</b>				
Retard diagnòstic dels casos pulmonars (mediana de dies)	33	46	39	38
Casos detectats per notificació de laboratori (%)	12,4%	8,4%	9,2%	6%
Compliment del tractament el 15 de juny de l'any següent (%)	95,6%	96,7%	96,7%	Nd
<b>Vigilància i control de la legionel·losi</b>				
Casos confirmats en residents	81	61	68	56
Brots per <i>Legionella pneumophila</i>	3	2	2	0
Casos relacionats amb brots (%)	14,8%	4,9%	5,6%	7%
<b>Vigilància de la salut ocupacional</b>				
Casos en què s'emet informe (%)	61,5%	67,9%	72%	36,3%
EAPs coberts per accions formatives presencials (%)	100%	98,4%	100%	98,5%
EAPs que fan notificacions de casos (%)	Nd	Nd	97%	98,6%





	2006	2007	2008	2009
<b>Vigilància i intervenció ambiental</b>				
Calderes inspeccionades valorades com a correctes (%)	95,4%	100%	99,4%	100%
% controls desinfecció xarxa incorrectes	Nd	Nd	11,8%	18,4%
% controls zona aigua proveïment amb incompliment confirmat	Nd	Nd	0	14,8%
% controls aixeta consumidor amb incompliment	Nd	Nd	1,1%	0,2%
Cobertura d'inspeccions a piscines públiques (% cens)	Nd	Nd	69%	45%
Inspeccions de torres de refrigeració no degudes a brots (%)	100%	96,6%	100%	97,7%
Inspeccions de centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs) no degudes a brots (%)	80%	94,9%	90%	94,6%
<b>Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris</b>				
Indústries inspeccionades (% del cens d'indústries actives)	Nd	Nd	94,9%	89,5%
Cuines-menjadors de restauració social (escoles, hospitals, residències, etc.) inspeccionades (% del cens)	71,6%	95,6%	100%	99,9%
Registres o autoritzacions sanitàries pendents de resolució fora del termini (%)	Nd	Nd	2,7%	1,28%
<b>Vigilància i control de fauna urbana i plagues</b>				
Animals recollits rescatats pels propietaris (% ingressats)	22,3%	27,1%	26,0%	32,7%
Animals adoptats (% ingressats)	56,9%	54,3%	51,3%	54,94%
Incidències múrids	590	527	510	460
Incidències paneroles	218	241	209	237
<b>Laboratori de salut pública</b>				
% mètodes d'anàlisi acreditats	Nd	Nd	64%	63%
% determinacions analítiques acreditades	Nd	Nd	77%	77%
Acreditacions noves de mètodes d'anàlisi	Nd	Nd	27	3
% de mètodes d'anàlisi en abast obert (LEBA, LPE)	Nd	Nd	39%	35%
<b>Prevençió i promoció de la salut</b>				
<b>Cribatge de càncer de mama - Cobertura (%)</b>	78,5%	76,1%	76,1%	Nd
Càncers detectats en dones participants (%)	3,9%	4,3%	4,2%	4,3%
Defuncions càncer de mama (per 100.000 dones 45-64 anys)	42,6	36,8	Nd	Nd
<b>Pla de vacunació - Malalties vacunables</b>				
Notificacions <i>Haemophilus influenza b</i>	4	0	3	1
Notificacions rubèola	1	0	3	5
Notificacions xarampió	46	178	8	11
<b>Prevençió i control del tabaquisme</b>				
Persones en grup amb abstinència continua (%)	Na	53%	59,5%	46,7%
<b>Educació per la salut a l'escola</b>				
	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009
Escoles inscrites que completen quatre sessions del programa o més (%)	Nd	Nd	Nd	77,3%
Ràtio participació en programes (centres participants en cada un de quatre programes estructurats / total centres ESO; l'amplitud potencial dels valors oscil·la entre 0 i 4)	1,5	1,4	1,5	1,6
<b>Altres intervencions de salut a l'escola</b>				
	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009
Menjadors escolars (CEIP-ESO) en programa revisió menús (%)	69,3%	97,7%	98,5%	86,3%
Centres primària participants al programa de fluoracions (%)	27,1%	43%	42,7%	44,7%
<b>Prevençió i atenció a les dependències</b>				
	2006	2007	2008	2009
% xeringues repartides retornades	59,7%	46,3%	76,5%	87,3%
Morts per reacció aguda adversa a drogues	85	66	48	71*
Casos de sida nous en usuaris de drogues per via parenteral	28**	38**	20**	11

\* Pendent de tancament anual.

\*\* Casos actualitzats retrospectivament.

## Indicadors econòmics

El 2009 ha estat el setè any de funcionament normalitzat de l'ASPB. Els comptes de l'ASPB han estat aprovats per la Intervenció de la Generalitat i sotmesos a una auditoria

externa. A les taules següents es mostren els comptes de resultats, el balanç i el quadre de finançament en comparació amb l'any anterior.

### BALANÇOS DE SITUACIÓ EL 31 DE DESEMBRE DEL 2009 I EL DEL 2008 (EN EUROS)

ACTIU	2009	2008
<b>Immobilitzat</b>	<b>3.476.642,66</b>	<b>3.617.776,68</b>
<b>Immobilitzacions immaterials</b>	<b>74.506,89</b>	<b>112.749,01</b>
Aplicacions informàtiques	285.618,18	295.803,53
Amortitzacions	(-)	(-)
	211.111,29	183.054,52
<b>Immobilitzacions materials</b>	<b>3.402.135,77</b>	<b>3.505.027,67</b>
Construccions	1.689.700,40	1.676.427,80
Instal·lacions tècniques	430.123,19	408.443,18
Maquinària	3.442.873,60	3.143.577,01
Utiltatge	9.791,40	9.791,40
Mobiliari	651.683,41	634.094,57
Equips informàtics	1.433.347,24	1.323.988,12
Elements de transport	293.163,31	293.163,31
Altres immobilitzat	16.962,36	16.962,36
Amortitzacions	(-)	(-)
	4.565.509,14	4.001.420,08

<b>Actiu circulant</b>	<b>5.506.703,03</b>	<b>5.304.125,51</b>
<b>Deutors</b>	<b>4.320.195,81</b>	<b>3.830.785,45</b>
Deutors pressupostaris	4.744.171,74	4.175.881,04
Deutors no pressupostaris	48.959,83	27.648,93
Provisions per insolvències	(-) 472.935,76	(-) 372.744,52
<b>Tresoreria</b>	<b>635.162,80</b>	<b>1.473.340,06</b>
<b>Ajustaments per periodificació</b>	<b>551.344,42</b>	<b>0,00</b>
<b>Total actiu</b>	<b>8.983.345,69</b>	<b>8.921.902,19</b>

PASSIU	2009	2008
<b>Fons propis</b>	<b>3.359.167,55</b>	<b>3.216.944,84</b>
Patrimoni	744.891,47	744.891,47
Resultats d'exercicis anteriors	2.472.053,37	2.314.373,62
Resultat de l'exercici	142.222,71	157.679,75

<b>Passiu circulant</b>	<b>5.624.178,14</b>	<b>5.704.957,35</b>
<b>Creditors</b>	<b>5.124.647,67</b>	<b>5.423.083,59</b>
Creditors pressupostaris	2.549.371,36	3.097.317,48
Creditors no pressupostaris	128.831,03	127.251,18
Altres creditors per despeses meritedes	704.693,67	635.401,51
Administracions Públiques	680.770,79	597.003,22
Remuneracions pendents de pagament	1.060.980,82	966.110,20
<b>Ajustaments per periodificació</b>	<b>499.530,47</b>	<b>281.873,76</b>
<b>Total passiu</b>	<b>8.983.345,69</b>	<b>8.921.902,19</b>



**COMPTE DE RESULTATS CORRESPONENTS ALS EXERCICIS ANUALS ACABATS EL 31 DE DESEMBRE DEL 2009 I EL DEL 2008 (EN EUROS)**

DEURE	2009	2008
<b>Despeses de personal</b>	<b>15.933.071,59</b>	<b>14.979.164,01</b>
Sous i salaris	12.375.554,04	11.673.571,66
Càrregues socials	3.557.517,55	3.305.592,35
<b>Dotacions per a amortitzacions</b>	<b>651.088,02</b>	<b>717.739,06</b>
<b>Variació de provisions de tràfic</b>	<b>100.191,24</b>	<b>91.030,36</b>
Variació de provisions i pèrdues de crèdits incobrables	100.191,24	91.030,36
<b>Altres despeses de gestió</b>	<b>11.989.853,01</b>	<b>11.696.936,15</b>
Arrendament i cànon	745.967,48	730.956,76
Reparacions i conservació	480.821,93	528.219,27
Subministraments	1.350.557,16	1.373.051,15
Comunicacions	238.895,01	285.660,72
Treballs realitzats per altres empreses	8.530.744,97	8.033.270,18
Primes d'assegurances	12.040,80	6.799,71
Transports	77.172,82	67.823,80
Material d'oficina	121.809,16	166.950,20
Despeses diverses	431.843,68	504.204,36
<b>Transferències i subvencions</b>	<b>1.387.179,79</b>	<b>1.615.213,76</b>
Transferències i subvencions corrents	890.063,54	1.335.869,58
Transferències de capital	497.116,25	279.344,18
<b>Beneficis d'explotació</b>	<b>199.495,15</b>	<b>487.579,08</b>
Despeses financeres	1.295,84	10.049,37
<b>Resultats financers positius</b>	<b>9.181,80</b>	<b>58.482,90</b>
<b>Beneficis de les activitats ordinàries</b>	<b>208.676,95</b>	<b>546.061,98</b>
Pèrdues procedents de l'immobilitzat	–	365.569,64
Despeses extraordinàries	25.285,22	1.687,42
Despeses i pèrdues d'altres exercicis	45.931,26	23.252,19
<b>Resultats extraordinaris positius</b>	<b>–</b>	<b>–</b>
<b>Resultat de l'exercici (benefici)</b>	<b>142.222,71</b>	<b>157.679,75</b>

HAVER	2009	2008
<b>Vendes i prestacions de serveis</b>	<b>155.956,16</b>	<b>122.144,06</b>
Ingressos per prestacions de serveis	155.956,16	122.144,06
<b>Ingressos de gestió ordinària</b>	<b>894.226,10</b>	<b>1.023.597,30</b>
Taxes per prestacions de serveis	391.400,98	439.027,86
Preus públics	413.094,90	304.516,78
Multes	89.730,22	280.052,66
<b>Altres ingressos de gestió ordinària</b>	<b>604.480,90</b>	<b>796.257,07</b>
Ingressos per projectes i convenis	583.039,85	785.018,05
Altres ingressos	21.441,05	11.239,02
<b>Transferències i subvencions</b>	<b>28.606.215,64</b>	<b>27.645.663,99</b>
Transferències corrents de l'Ajuntament	17.077.132,34	16.618.393,42
Transferències corrents de la Generalitat	11.031.967,05	10.747.926,39
Transferències de capital	497.116,25	279.344,18
<b>Pèrdues d'explotació</b>	<b>–</b>	<b>–</b>
Ingressos financers	10.477,64	68.532,27
<b>Resultats financers negatius</b>	<b>–</b>	<b>–</b>
<b>Pèrdues de les activitats ordinàries</b>	<b>–</b>	<b>–</b>
Beneficis procedents de l'immobilitzat	4.762,24	–
Projectes amb finançament afectat transferits al resultat de l'exercici	–	2.127,02
<b>Resultats extraordinaris negatius</b>	<b>66.454,24</b>	<b>388.382,23</b>
<b>Resultat de l'exercici (pèrdua)</b>	<b>–</b>	<b>–</b>

Els recursos obtinguts durant els exercicis 2009 i 2008, així com l'aplicació d'aquests, i l'efecte que han produït aquestes

APLICACIONS	2009	2008
Recursos aplicats en les operacions	–	–
<b>Adquisicions d'immobilitzat:</b>		
Immaterial	18.246,97	44.838,82
Material	486.944,79	1.161.928,73
Traspàs a curt termini de deutes a llarg termini	–	200.000,00
<b>Total aplicacions</b>	<b>505.191,76</b>	<b>1.406.767,55</b>
Augment capital circulant	283.356,73	–
	<b>788.548,49</b>	<b>2.182.068,67</b>

operacions sobre el capital circulant, es reflecteixen en el quadre que s'adjunta a continuació:

ORÍGENS	2009	2008
Recursos generats per les operacions	788.548,49	1.240.988,45
<b>Total orígens</b>	<b>788.548,49</b>	<b>1.240.988,45</b>
Disminució capital circulant	–	165.779,10
	<b>788.548,49</b>	<b>1.406.767,55</b>

#### VARIACIONS DEL CAPITAL CIRCULANT

	2009		2008	
	AUGMENTS	DISMINUCIONS	AUGMENTS	DISMINUCIONS
Deutors	489.410,36	–	–	976.425,18
Creditors a curt termini	298.435,92	–	352.598,03	–
Tresoreria	–	838.177,26	576.758,64	–
Ajustaments per periodificació	333.687,71	–	–	118.710,59
	1.121.533,99	838.177,26	929.356,67	1.095.135,77
Variació del capital circulant	283.356,73			165.779,10

#### CONCILIACIÓ ENTRE EL RESULTAT COMPTABLE DE L'EXERCICI I ELS RECURSOS GENERATS / (APLICATS) EN LES OPERACIONS

	2009	2008
Resultat comptable	142.222,71	157.679,75
<b>Més</b>		
Dotacions a les amortitzacions	651.088,02	717.739,06
Pèrdues procedents de l'immobilitzat	–	365.569,64
<b>Menys</b>		
Beneficis procedents de l'immobilitzat	(–) 4.762,24	–
<b>Recursos generats / (aplicats) en les operacions</b>	<b>788.548,49</b>	<b>1.240.988,45</b>

## Indicadors de les persones

### FORMACIÓ DEL PERSONAL

Bona part de les activitats de formació continuada del personal tècnic es realitzen en el marc del treball diari de la mateixa Agència; activitats d'aquesta naturalesa són, per exemple, les sessions internes, i també les sessions de l'Agència, que tenen lloc mensualment i que propicien trobades amb altres col·lectius. Moltes accions de formació es fan amb les estructures existents, entre les quals destaquen les societats professionals i científiques que ofereixen espais de formació en reunions (jornades i congressos) i publicacions. L'Agència afavoreix la participació del seu personal tècnic en aquestes activitats, especialment quan hi presenta aportacions. Altres accions de formació tècnica es fan amb estructures acadèmiques. La col·laboració de l'Agència amb el programa de mestratge en salut pública i amb el campus de l'escola de salut pública de la Johns Hopkins University afavoreix la participació de personal de l'Agència i d'investigadors en formació en aquestes activitats, mitjançant beques cobertes per la mateixa Agència.

### PARTICIPACIÓ EN ACCIONS DE FORMACIÓ TÈCNICA, 2006-2009

	2006	2007	2008	2009
Jornades i congressos científics i professionals (inscripcions pagades)	111	159	148	125
Cursos en aspectes tècnics professionals (matrícules pagades)	93	71	160	109

Altres activitats de formació que solen ser de caire més generalista es canalitzen a través del marc del Pla de formació de l'Ajuntament de Barcelona. Els nostres professionals han gaudit en aquest marc d'una oferta de 345 hores d'accions formatives. Les que tenen més assistència i són més sol·licitades són les relatives als programes d'ofimàtica i habilitats personals, a més d'altres adreçades a determinats aspectes tècnics.

### SALUT I SEGURETAT

Els indicadors d'absentisme d'una organització reflecteixen aspectes importants. A la taula següent es presenta la seva evolució al llarg dels darrers anys, en termes de dies d'absència de treballadors per malaltia, accidents de treball (incloent-hi els produïts anant i venint de la feina) o maternitat en relació amb els dies feiners pel nombre de treballadors. Les xifres són raonables, tenint en compte una plantilla d'edat mitjana elevada (46 anys de mitjana, amb el 24% de més de 55 anys) a la qual els darrers temps s'incorpora personal més jove. Els darrers anys s'aprecia un cert descens de les baixes per malaltia. La incorporació de personal més jove es reflecteix en les baixes per maternitat.

CAUSA DE L'ABSÈNCIA	2005	2006	2007	2008	2009
Malaltia	5,61	5,90	4,23	3,60	4,40
Accident laboral	0,10	0,21	0,23	0,11	0,15
Maternitat	0,22	0,67	0,43	0,40	0,56
<b>Total</b>	<b>5,71</b>	<b>6,11</b>	<b>4,46</b>	<b>3,71</b>	<b>4,55</b>

### IGUALTAT D'OPORTUNITATS I RECONeixEMENT

La plantilla té una forta presència de dones (71,30%). El 2009, la proporció de dones que ocupen responsabilitats reflectides a l'organigrama va ser de 48% (14/29) dels llocs de comandament, un percentatge que arriba al 56% (5/9) pel que fa als membres del Comitè de Direcció.

L'Agència aposta perquè el seu personal es promoció dins l'organització. Totes les vacants de llocs de treball amb responsabilitat que s'han produït d'ençà de la creació de l'Agència (fora dels càrrecs de confiança) s'han cobert amb personal que ja hi treballava o bé hi estava adscrit.

## Creixement i desenvolupament

### INNOVACIÓ

L'Agència fa una opció per la qualitat i la innovació per tal de tendir a l'excel·lència. Durant l'any 2009, hi ha hagut un seguit d'innovacions destacades introduïdes a l'activitat dels serveis de l'Agència. Bona part d'aquestes innovacions s'incorporaran de manera estable al seu funcionament.

- Definició de circuits per al seguiment dels malalts de tuberculosi que no compleixen el tractament, amb justícia i policia.
- Incorporació de l'abast obert de l'acreditació ISO 17025 del Laboratori i renovació de l'ISO 9001 als serveis d'inspecció sanitària dels aliments i de control de fauna urbana i plagues de l'ISAS, així com preparació de la seva obtenció pels serveis de vigilància ambiental.
- Manteniment i millora del sistema d'informació sanitària de la ciutat, i compilació i difusió del 25è informe sobre la salut de la ciutat.
- Integració de les bases de dades de seguretat alimentària, amb el desenvolupament del Sistema d'Informació de Control Alimentari (SICAL) i implantació del seu ús pels inspectors en dispositius mòbils (catorze unitats).
- Consolidació del programa de control dels establiments que practiquen pírcings i tatuatges.
- Formulació de manera participativa d'un seguit de propostes per a fomentar un envelliment actiu i saludable, en cooperació amb altres actors.
- Anàlisi de l'enquesta FRESC 2008 a estudiants de l'escola secundària obligatòria i postobligatòria per tal d'explorant actituds, percepcions i conductes relacionades amb la salut, i redacció dels informes corresponents.
- Aprovació del Pla d'acció sobre drogues i treballs de desplegament.

- Avaluació del Servei d'Orientació sobre Drogues per a adolescents i famílies, amb els cossos policials, com a mesura alternativa a la sancionadora.
- Consolidació de la incorporació de les infeccions de transmissió sexual al sistema de control i vigilància epidemiològica.
- Avaluació i seguiment de les millores de l'aigua de l'aixeta per a la posada en funcionament de noves instal·lacions (dessaladora i novetats plantes).
- Extensió del programa Salut als Barris a partir de les dues experiències inicials.
- Publicació d'un informe detallat sobre la qualitat de l'aire a la ciutat, que es farà cada any, de manera que s'ampliarà el sistema d'informació sanitària.
- Desplegament del programa educatiu de prevenció "Entre canyes i petes" a l'ESO (tercer curs).

## RECERCA

L'Agència contribueix al coneixement mitjançant projectes de recerca aplicada molt lligats a la innovació en els seus camps de treball. La mesura de la producció científica és difícil; una forma de fer-ho és valorant en quina mesura es formalitzen projectes, aquests són acceptats per institucions que financen recerca, i generen publicacions (com a producte final de la recerca).

Indicadors de recerca (projectes de recerca finançats externament, publicacions i personal investigador en formació).

RECERCA	2006	2007	2008	2009
Projectes de nova adjudicació	10	7	17	9
Projectes actius	31	34	39	40
Articles publicats en revistes indexades	67	61	76	99
Altres publicacions	19	14	8	9
Becaris i PIF ASPB	20	5	6	7
PIF* CIBERESP	-	14	32	22

\* PIF, personal investigador en formació.

En el camp de la recerca, l'ASPB té projectes de recerca finançats per diverses entitats. A més, pertany a diferents xarxes de centres i grups de recerca; fins al 2006 hi destaca la seva participació en la xarxa de centres d'epidemiologia i salut pública (RCESP), la d'investigació en salut i gènere (RISG) i la de trastorns addictius (RTA), i posteriorment la seva participació en el CIBER d'epidemiologia i salut pública (CIBERESP), consorci que fomenta la recerca en xarxa i col·laborativa amb finançament de l'Institut de Salut Carlos III. L'Agència hi participa, i a més assumint la coordinació de quatre grups, on es barregen investigadors de l'Agència i de l'exterior. El 2009, l'Agència ha treballat per a integrar-se en el nou Institut d'Investigació Biomèdic Sant Pau.

## GRUPS DE L'AGENCIA AL CIBERESP, 2009

RESPONSABLE	GRUP
Carme Borrell	Epidemiologia Social i Desigualtats
Joan A. Caylà	Malalties Transmissibles
Manel Nebot	Avaluació d'Intervencions
M. Teresa Brugal	Drogodependències

Les publicacions fruit de projectes de recerca durant l'any són les següents:

## PUBLICACIONS EN REVISTES INDEXADES

Álvarez J, Domínguez A, Sabrià M, Ruiz L, Torner N, Caylà JA, Barrabeig I, Sala MR, Godoy P, Camps N, Minguell S. Impact of the Legionella urinary antigen test on epidemiological trends in community outbreaks of legionellosis in Catalonia, Spain, 1190-2004. *Int J Infect Dis.* 2009 Nov;13(6):e365-70.

Ariza C, Schiaffino A, Pascual JA, Twose J, Nebot M, Fernández E. [Exposure to environmental tobacco smoke and salivary cotinine concentration in a sample of students from Barcelona, Spain.] *Medicina Clínica.* 2009 Oct 31;133(16):622-5

Artazcoz L, Cortès I, Escribà-Agüir V, Cascant L, Villegas R. Understanding the relationship of long working hours with health status and health-related behaviours. *J Epidemiol Community Health.* 2009;63(7):521-7.

Bayas JM, Izquierdo C, Ruiz L, Sintés X, Sousa D, Celorrio JM, Varona W, Carratalà J, Nebot M, Batalla J, Sugrañes S, Manzur A, Terren A, García C, Clemente E, Rivera S, Justo I, Arévalo A, Salleras L, Domínguez A. Validity of self-reported pneumococcal vaccination status in the elderly in Spain. *Vaccine.* 2009 Jul 23;27(34):4560-4.

Borrell C, Artazcoz L, Pasarín MI, Díez E. Social inequalities in health and closing the gap in a generation. *J Public Health Policy.* 2009 Jul;30(2):189-94.

Borrell C, Espelt A, Rodríguez-Sanz M, Burström B, Mun-taner C, Pasarín MI, Benach J, Marinacci C, Roskam AJ, Schaap M, Regidor E, Costa G, Santana P, Deboosere P, Kunst A, Navarro V. Analyzing differences in the magnitude of socioeconomic inequalities in self-perceived health by countries of different political tradition in Europe. *Int J Health Serv.* 2009;39(2):321-41.

Borrell C, Artazcoz L. Policies to diminish the inequality in health in Spain: A few precisions. *Gac Sanit.* 2009 May-Jun;23(3):254.

Borrell C, Artazcoz L, Gil-González D, Pérez G, Rohlfs I, Pérez K. Perceived sexism as a health determinant in Spain. *J Women's Health (in press).*

- Borrell C, Muntaner C, Gil-González D, Artazcoz L, Rodríguez-Sanz M, Rohlfs I, Pérez K, García-Calvente M, Villegas R, Álvarez-Dardet C. Perceived discrimination and health by gender, social class and country of birth in a Southern European country. *Prev Med.* [Ahead of publication].
- Borrell S, Español M, Orcau A, Tudó G, March F, Caylà JA et al. Factors associated with differences between conventional contact tracing and molecular epidemiology in study of tuberculosis transmission and análisis in the city of Barcelona, Spain. *J of Clin Microbiol* 2009;47(1):198-204.
- Borrell S, Español M, Orcau A, Tudó G, March F, Caylà JA et al. Tuberculosis transmission patterns among Spanish and foreign-born populations in the city of Barcelona. *Clin Microbiol Infect* 2009. 13(12):1456-66
- Borrell S, Torne N, Español M, Mortimer C, Orcau A et al. Comparison of Four colour IS6110-fAFLP with the classic IS6110-RFLP on the ability to detect recent transmission in the city of Barcelona, Spain. *Tuberculosis*, 2009 May;89(3):233-237.
- Bravo MJ, Royuela L, De la Fuente L, Brugal MT, Barrio G, Domingo-Salvany A; Itinere Project Group. Use of supervised injection facilities and injection risk behaviours among young drug injectors. *Addiction*. 2009 Apr;104(4):614-9
- Broughton J, Keigan M, Yannis G, Evgenikos P, Chaziris A, Papadimitriou E, Bos NM., Hoeglenger S. Pérez K, Amoros E, Holló P, Tecl J. Estimation of the real number of road casualties in Europe. *Safety Science Journal*. 2009 (in press).
- Brown AE, Gifford RJ, Clewley JP, Kucherer C, Nasqyekuer B, Porter K and CASCADE collaboration (Caylà JA, García de Olalla P). Phylogenetic reconstruction of transmission events from individuals with acute HIV infection: Toward more rigorous epidemiological definitions. *J Infect Dis*. 2009 Feb 1;199(3):427-431.
- Brugal MT, Pulido J, Toro C, De la Fuente L, Bravo MJ, Ballesta R, Soriano V, Barrio G, Vallejo F, Domingo-Salvany A, Castellano Y; Project Itinere Group. Injecting, sexual risk behaviors and HIV infection in young cocaine and heroin users in Spain. *Eur Addict Res*. 2009;15(3):171-8.
- Cano-Serral G, Azlor E, Rodríguez-Sanz M, Pasarín MI, Martínez JM, Puigpinós R, Muntaner C, Borrell C. Socioeconomic inequalities in mortality in Barcelona: A study based on census tracts (MEDEA Project). *Health Place*. 2009.15(1):186-92.
- Carnicer-Pont D, García de Olalla P, Caylà JA; AIDS Working Group. HIV infection late detection in AIDS patients of an European city with increased immigration since mid 1990s. *HIV Res*. 2009 Mar;7(2):237-243.
- Casals M, Guzmán K, Caylà JA. Modelos matemáticos utilizados en el estudio de las enfermedades transmisibles. *Rev Esp Salud Pública*. 2009;83:689-695.
- Caylà JA. Media epidemics: Considerations for public health. *Gac Sanit*. 2009;23(5):362-4.
- Cayla JA, Rodrigo T, Manzano JR, Caminero JA, Vidal R, Garcia JM, Blanquer R, Casals M, Study Ecutte WG. Tuberculosis treatment adherence and fatality in Spain. *Respir Res*. 2009 Dec 1;10(1):121.
- Dalmau-Bueno A, García-Altés A, Martí-Dell'olmo M, Pérez K, Kunst AE, Borrell C. [Trends in socioeconomic inequalities in mortality over a twenty-two-year period in the city of Barcelona (Spain).] *Gaceta Sanitaria*. 2009 Sep 10. [Ahead of publication].
- Dalmau-Bueno A, Garcia-Altes A, Marí-Dell'olmo M, Pérez K, Espelt A, Kunst AE, Borrell C. Trends in socio-economic inequalities in cirrhosis mortality in an urban area of Southern Europe: A multilevel approach *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2009 Oct 19. [Ahead of publication].
- Dominguez A, Broner S, Torner N, Martínez A, Jansà JM, Álvarez J, Barrabeig I, Caylà JA, Godoy P, Minguell S, Camps N, Sala MR and Working Group for the Study Outbreaks of Acute Gastroenteritis in Catalonia (Orcau A, Rius C). Differential features of foodborne gastroenteritis outbreaks of known and unknown etiology. *J Food Prot*. 2009. Sep;72(9):1958-62.
- Dominguez A, Oviedo M, Torner N, Carmona G, Costa J, Caylà J, Sala MR, Barrabeig I, Camps N, Minguell S, Álvarez J, Godoy P, Jansà JM; the Mumps Control Working Group of Catalonia. Mumps: A year of enhanced surveillance in Catalonia, Spain. *Vaccine*. 2009 May 26;27(25-26):3492-3495.
- Dominguez A, Álvarez J, Sabria M, Carmona G, Torner N, Oviedo M, Cayla J, Minguell S, Barrabeig I, Sala M, Godoy P, Camps N. Factors influencing the case-fatality rate of Legionnaires' disease. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2009 Mar;13(3):407-12.
- Dorman SE, Johnson JL, Goldberg S, Muzany G, Padayatchi N, Bozeman L, and Tuberculosis Trials Consortium (Caylà JA, Millet JP, Orcau A, Nelson J, Moreno A, et al.). Substitution of moxifloxacin for isoniazid during intensive phase treatment of pulmonary tuberculosis. *Am J Respir Crit Care Med*. 2009 Aug 1;180(3):273-80.
- Duarte-Salles T, Pasarín MI, Borrell C, Rodríguez-Sanz M, Rajmil L, Ferrer M, Pellise F, Balague F. Social inequalities in health among adolescents in a large southern European city. *J Epidemiol Community Health*. 2009 Dec 8. [Epub ahead of print].
- Escribà-Agüir V, Artazcoz L. Gender differences in postpartum depression. A cohort study. *J Epidemiol Community Health*. 2009 (in press).
- Escurriol V, Marí-Dell'olmo M, Rohlfs I, Borrell C, Chirlaque MD, Buckland G, Rodriguez L, Sánchez MJ, Amiano P,

Egüés N, Ros E. Plant sterol intake and education level in the Spanish EPIC cohort. *Nutrition*. 2009;25(7-8):769-73.

Espelt A, Borrell C, Rodríguez-Sanz M, Muntaner C, Pasarín MI, Benach J, Schaap M, Kunst A, Navarro V. Answer to the commentary: Politics and public health-some conceptual considerations concerning welfare state characteristics and public health outcomes. *Int J Epidemiol*. 2009 Jan 8. [Epub ahead of print].

Espelt A, Font Ribera L, Rodríguez-Sanz M, Artazcoz L, Ferrando J, Plaza A, Borrell C. Disability among older people in a Southern European city in 2006: Trends in gender and socioeconomic inequalities. *J Women's Health* (in press).

Fernández E, Martínez C, Fu M, Martínez-Sánchez JM, López MJ, Invernizzi G, Ouranou A, Dautzenberg B, Nebot M. Second-hand smoke exposure in a sample of European hospitals (2007). *European Respiratory Journal*. 2009 Jul;34(1):111-6

Fernández E, Fu M, Pascual JA, López MJ, Pérez-Ríos M, Schiaffino A, Martínez-Sánchez JM, Ariza C, Saltó E, Nebot M; and the Spanish Smoking Law Evaluation Group. Impact of the Spanish smoking law on exposure to second-hand smoke and respiratory health in hospitality workers: A cohort study. *PLoS ONE*. 2009;4(1):e4244.

Font-Ribera L, Perez G, Espelt A, Salvador J, Borrell C. Determinantes del retraso de la interrupción voluntaria del embarazo. *Gac Sanit*. 2009;23(5):415-9.

Fontcuberta M, Arques JF, Villalbí JR, Martínez M, Serrahima E, Centrich F, Abalos M, Abad E, Duran J, Casas C. Surveillance of dioxins and polychlorinated biphenyls (PCBs) in food commercialized in Barcelona, Spain. *Food additives & contaminants*. 2009 June; 2(1):66-73.

Fu M, Valverde A, Ortega G, López MJ, Martínez-Sánchez JM, Martín C, Martínez C, Saltó E, Fernández E. Exposure to second-hand smoke in primary health care centres in Catalonia, Spain (2006). *Environmental Research*. 2009 Aug;109(6):775-8. PMID: 19464678.

Fu M, Fernandez E, Martínez-Sánchez JM, Pascual JA, Schiaffino A, Agudo A, Ariza C, Borràs JM, Samet JM; DCOT Study investigators. Salivary cotinine concentrations in daily smokers in Barcelona, Spain: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2009 Sep 3;9:320.

Fu M, Martínez-Sánchez JM, Pérez-Ríos M, López MJ, Fernández E. A comparison of the Fagerström test for nicotine dependence and smoking prevalence across countries: Updated data from Spain. *Addiction*. 2009 Feb;104(2):326-7.

Galán I, López MJ. [Three years with "Tobacco-control law": cleaner air but not clean enough.] *Gaceta Sanitaria*. 2009 Mar-Apr;23(2):87-90.

García-Altés A, Dalmau-Bueno A, Colls C, Mendivil J, Benet J, Mompart A, Torné E, Zara C, Borrell C, Brugulat P, Guarga A; por el Grupo de Análisis del Desempeño de los Servicios Sanitarios de Cataluña. [Performance assessment of health services in Catalonia (Spain): Evaluation of initial results of the Catalan healthcare service project.] *Gaceta Sanitaria*. 2009 Sep-Oct;23(5):465-72.

García-Altés A, Dalmau-Bueno A, Colls C, Mendivil J, Benet J, Mompart A, Torné E, Zara C, Borrell C, Brugulat P, Guarga A; por el Grupo de Análisis del Desempeño de los Servicios Sanitarios de Cataluña. Performance assessment of health services in Catalonia (Spain): Evaluation of initial results of the Catalan healthcare service project. *Gac Sanit*. 2009;23(5):465-72.

Garne E, Loane M, Wellesley D, Barisic I; Eurocat Working Group (Salvador J). Congenital hydronephrosis: Prenatal diagnosis and epidemiology in Europe. *J Pediatr Urol*. 2009 Feb;5(1):47-52.

Godoy P, Domínguez A, Álvarez J, Camps N, Barrabeig I, Bartolomé R, Sala R, Ferre D, Pañella H, Torres J, Minguell S, Alsedà M, Pumares A y Grupo de Estudio de Gastroenteritis Víricas en Cataluña. Brotes por norovirus en residencias y centros sanitarios en Cataluña (España). *Rev Esp Salud Pública* 2009;83(5):745-750.

González-Sáiz F, Domingo-Salvany A, Barrio G, Sánchez-Niubó A, Brugal MT, De la Fuente L, Alonso J. Severity of dependence scale as a diagnostic tool for heroin and cocaine dependence. *Eur Addict Res*. 2009;15(2):87-93.

González-Zobl G, Carrillo-Santistevé P, Rodríguez-Martos A, Brugal MT. Emergencies in cannabis users in Barcelona, Spain. *Med Clin (Barc)*. 2009 Jun 5.

Hernando V, Soler P, Pedro R, García L, Castilla J, García MA, Quiñones C, García V, Gallardo V, Echevarria JM, Jordi R, Bleda MJ, De Mateo S. [Seroprevalence study of hepatitis B among orienteers] *Med Clin (Barc)*. 2009 May 9;132(17):649-53.

Hormigo Amaro J, García-Altés A, López MA, Bartoll X, Nebot M, Ariza C. [Cost-benefit analysis of a school-based smoking prevention program.] *Gac Sanit*. 2009 July-August;23(4):311-4.

Junyent I, Villalbí JR, Ballestín M, Durán J, García-Rodríguez A, Peracho V. Quality evaluation in public health: The case of an animal shelter. *Gac Sanit*. 2009 Sep-Oct;23(5):440-3.

Loane M, Dolk H, Morris JK; EUROCAT Working Group (Salvador J). Maternal age-specific risk of non-chromosomal anomalies. *BJOG-An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2009 Jul;116(8):1111-9.

López-Torrent E, Forcada-Vega C, Miller R, Pasarín MI, Foz G. Factores que facilitan y dificultan el desarrollo de los



Proyectos Comunitarios. Estudio Observacional de la Red AUPA de Centros de Atención Primaria de Cataluña. Aten Primaria (in press).

Luquero FJ, Vallejo F, De la Fuente L, Toro C, Brugal MT, Bravo MJ, Soriano V, Barrio G, Pulido J; Project Itinere Group. The role of injection versus socioeconomic factors in hepatitis A virus infection among young heroin users: Implications for vaccination policies. *Vaccine*. 2009 May 5;27(20):2674-9.

Malmusi D, Pérez G. Induced abortion in immigrant women in a urban setting. *Gac Sanit*. 2009 Dec;23 Suppl 1:64-6.

Martín Sánchez V, López Caleyá JF, Núñez Vázquez MG, Morís González ML, Pérez Vicente R, Caylà Buqueras JA. HCV and HIV Infection, and Coinfection in the León Health Area in the Period 1993-2004. *Rev Esp Salud Pública*. 2009 Jul-Aug;83(4):533-41.

Martínez AI, Domínguez A, Oviedo M, Minguell S, Jansà JM, Codina G, Vázquez JR y Grupo de Trabajo sobre Enfermedad Meningocócica de Cataluña. Epidemiología de la enfermedad meningocócica en Cataluña antes y después de la vacunación frente al serogrupo C. *Rev Esp Salud Pública* 2009;83(5):725-735.

Martínez-Sánchez JM, Fernández E, Fu M, Pérez-Ríos M, López MJ, Ariza C, Pascual JA, Schiaffino A, Pérez-Ortuño R, Saltó E, Nebot M. Impact of the Spanish smoking law in smoker hospitality workers Nicotine & Tobacco Research. 2009 Sep;11(9):1099-106.

Martínez-Sánchez JM, Fernández E, Fu M, Pascual JA, Ariza C, Agudo A, Borràs JM, Schiaffino A, Moncada A, Jané M, Saltó E, Nebot M, Samet JM; DCOT study investigators. Assessment of exposure to secondhand smoke by questionnaire and salivary cotinine in the general population of Barcelona, Spain (2004-2005). *Preventive Medicine*. 2009 Mar;48(3):218-23.

Martínez-Sánchez JM, Fu M, Ariza C, López MJ, Saltó E, Pascual JA, Schiaffino A, Borràs JM, Peris M, Agudo A, Nebot M, Fernández E; en nombre de los Investigadores del Estudio DCOT. [Optimal cut-point of salivary cotinine concentration to discriminate smoking status in the adult population in Barcelona.] *Gaceta Sanitaria*. 2009 Jun 30. [Ahead of publication].

Martínez-Sánchez JM, Fu M, Pérez-Ríos M, López MJ, Moncada A, Fernández E; for the DCOT study investigators and the Spanish Smoking Law Evaluation Group. Comparing salivary cotinine concentration in non-smokers from the general population and hospitality workers in Spain. *European Journal of Public Health*. 2009 Oct 12.

Maydana E, Serral G, Borrell C. Socioeconomic inequalities and infant mortality in Bolivia. *Rev Panam Salud Pública*. 2009;25(5):401-10.

Millet JP, García de Olalla P, Gascón J, Prat JG, Treviño B, Pinazo MJ, Cabezas J, Muñoz J, Zarzuela F, Caylà JA. Imported malaria among African immigrants: Is there still a relationship between developed countries and their ex-colonies. *Malar J*. 2009 May 22;8:111.

Millet JP, Orcau A, García de Olalla P, Casals M, Rius C, Caylà JA. Tuberculosis recurrence and its associated risk factors among successfully treated patients. *J Epidemiol Community Health*. 2009;63(10):799-804.

Molina AJ, Fernández D, Delgado M, Martín V. Sensitivity and specificity of a self-administered questionnaire of tobacco use; including the Fagerström test. *Int J Nurs Stud*. 2009 [Ahead of publication].

Moreno A, Sánchez F, Nelson J, Miró JM, Caylà JA y Grupo de Trabajo de la UITB-TBTC (site 31). En el camino para acortar los tratamientos de la tuberculosis. *Gac Sanit*. 2009 (en prensa).

Muñoz P, Orcau A, Caylà JA. Tuberculosis en Barcelona: Modelo predictivo basado en series temporales. *Rev Esp Salud Pública*. 2009;83:751-757.

Muntaner C, Borrell C, Espelt A, Rodríguez-Sanz M, Pasarín MI, Benach J, Navarro V. Politics or policies vs politics and policies: A comment on Lundberg. *Int J Epidemiol*. 2009 Jun 2. [Epub ahead of print].

Muntaner C, Borrell C, Sola J, Mari-Dell'olmo M, Chung H, Rodríguez-Sanz M, Benach J, Noh S. Capitalists, managers, professionals and mortality: Findings from the Barcelona Social Class and All Cause Mortality Longitudinal Study. *Scand J Public Health*. 2009. [Ahead of publication].

Novoa AM, Pérez K, Borrell C. [Evidence-based effectiveness of road safety interventions: A literature review.] *Gac Sanit*. 2009 Nov-Dec;23(6):553.e1-553.e14. Epub. 2009 Nov 6.

Novoa AM, Pérez K, Santamariña-Rubio E, Mari-Dell'olmo M, Cozar R, Ferrando J, Peiró-Pérez R, Tobías A, Zori P, Borrell C. Road Safety in the Political Agenda: The Impact on Road Traffic Injuries. *J Epidemiol Community Health*. 2009 Dec 3. [Epub ahead of print].

Novoa AM, Pérez K, Borrell C. Efectividad de las intervenciones de seguridad vial basadas en la evidencia: Una revisión sistemática. *Gac Sanit*. 2009 (in press).

Pellisé F, Balagué F, Rajmil L, Cedraschi C, Aguirre M, Fontecha CG, Pasarín MI, Ferrer M. Prevalence of Low Back Pain and Its Effects on Health-Related Quality of Life in Adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2009; 163(1):65-71.

Pérez A, Ariza C, Sánchez-Martínez F, Nebot M. Cannabis consumption initiation among adolescents: A longitudinal study Addictive Behaviors 2009 Sep 26. [Ahead of publication].

- Pérez G, García-Subirats I, Rodríguez-Sanz I, Díez E, Borrell C. Determinants of oral contraception use in a southern European setting. *Eur J Contraception*. 2009 (accepted).
- Pérez G. Sexual and reproductive health in Spain. *Gac Sanit*. 2009 May-Jun;23(3):171-3.
- Pérez K, Mari-Dell'Olmo M, Borrell C, Nebot M, Villalbí JR, Santamariña E, Tobias A. Road injuries and relaxed licensing requirements for driving light motorcycles in Spain: A time-series analysis. *Bull World Health Organ*. 2009 Jul;87(7):497-504.
- Pérez K. [Red, yellow and green? Road safety in Spain during the first decade of the 21st century] *Gac Sanit*. 2009 Sep-Oct;23(5):359-61.
- Pérez K, Santamariña-Rubio E, Rodríguez-Martos A, Brugal MT, Ricart I, Suelves JM, de la Torre R, Pujadas M, Ariza C, Díez E, Nebot M, Ramos P, Martínez Beneyto V, Plasència A. Substance use among non-fatally injured patients attended at emergency departments in Spain. *Drug Alcohol Depend*. 2009;105(3):194-201.
- Pizarro V, Ferrer M, Domingo-Salvany A, Benach J, Borrell C, Pont A, Schiaffino A, Almansa J, Tresserras R, Alonso J. The utilization of dental care services according to health insurance coverage in Catalonia (Spain). *Community Dent Oral Epidemiol*. 2009. 37(1):78-84.
- Podlekareva DN, Mocroft A, Post FA, Riekstina V, Miro JM, Furrer H, Bruyand M, Panteleev AM, Rakhmanova AG, Girardi E, Losso MH, Toibaro JJ, Caylá J, Miller RF, Obel N, Skrahina A, Chentsova N, Lundgren JD, Kirk O; HIV/TB Study Writing Group. Mortality from HIV and TB coinfections is higher in Eastern Europe than in Western Europe and Argentina. *AIDS* 2009;23:2485-2495.
- Porta M, Gasull M, Puigdomènech E, Rodríguez-Sanz M, Pumarega J, Rebato C, Borrell C. Sociodemographic factors influencing participation in the Barcelona Health Survey study on serum concentrations of persistent organic pollutants. *Chemosphere*. 2009. 76(2):216-25.
- Puigpinós R, Borrell C, Antunes JL, Azlor E, Pasarín MI, Serral G, Pons-Vigués M, Rodríguez-Sanz M, Fernández E. Trends in socioeconomic inequalities in cancer mortality in Barcelona: 1992-2003. *BMC Public Health*. 2009. 23;9:35.
- Pulido J, Brugal MT, De la Fuente L, Ballesta R, Barrio G, Bravo MJ, Domingo-Salvany A, Castellano Y, Fernández F; Grupo del Proyecto Itinere. Recruitment methodology and characteristics of a cohort of young regular cocaine users in three Spanish cities (the Itinere-cocaine Project). *Gac Sanit*. 2009 May-Jun;23(3):200-7.
- Ramos F, Pérez G, Jané M, Prats R. Construcción de las curvas de referencia de peso al nacer por edad gestacional en Cataluña: Métodos y desarrollo. *Gac Sanit*. 2009. 23(1):76-81.
- Rodellar S, Fontcuberta M, Arques JF, Calderon J, Ribas Barba L, Serra-Majem LI. Mercury and methylmercury intake estimation due to seafood products for the Catalanian population (Spain). *Food additives & contaminants Part A-Chemistry Analysis Control Exposure & Risk Assessment*. 2009 Sep 22:1-7.
- Romito P, Escribà-Agüir V, Pomicino L, Lucchetta C, Scrimin F, Molzan Turan J. Violence in the lives of women in Italy who have an elective abortion. *Womens Health Issues*. 2009 Sep-Oct;19(5):335-43.
- Salvador J, Cano-Serral G, Rodríguez-Sanz M, Lladonosa A, Borrell C. Inequalities in caesarean section: Influence of the type of maternity care and social class in an area with a national health system. *J Epidemiol Community Health*. 2009. 63(3):259-61.
- Santamariña-Rubio E, Pérez K, Ricart I, Rodríguez-Sanz M, Rodríguez-Martos A, Brugal MT, Borrell C, Ariza C, Díez E, Beneyto VM, Nebot M, Ramos P, Suelves JM. Substance use among road traffic casualties admitted to emergency departments. *Inj Prev*. 2009. 15(2):87-94.
- Stirbu I, Kunst AE, Bopp M, Leinsalu M, Regidor E, Esnaola S, Costa G, Martikainen P, Borrell C, Kalediene R, Rychtarikova J, Artnik B, Deboosere P, Mackenbach JP. Educational inequalities in avoidable mortality in Europe. *J Epidemiol Community Health*. 2009 Oct 14. [Ahead of publication].
- Tobías A, García de Olalla P, Linares C, Bleda MJ, Caylá JA, Díaz J. Short-term effects of extreme hot summer temperatures on total daily mortality in Barcelona, Spain. *Int J Biometeorol* 2009 [Ahead of publication].
- Tortajada C, García de Olalla P, Pinto RM, Bosch A, Caylá J. Outbreak of hepatitis: A among men who have sex with men in Barcelona, Spain, September 2008 - March 2009. *Euro Surveill*. 2009 Apr 16;14(15).
- Torres A; Comité Científico de la SEPAR para la Gripe H1N1 (Caylá JA, et al.). [Consideration on the flu that we do not want to call "swine": an European point of view]. *Arch Bronconeumol*. 2009 Jul;45(7):315-6.
- Valencia M, Alonso B, Álvarez MJ, Barrientos MJ, Ayán C, Martín Sánchez V. Effects of 2 physiotherapy programs on pain perception, muscular flexibility, and illness impact in women with fibromyalgia: A pilot study. *J Manipulative Physiol Ther*. 2009 Jan;32(1):84-92.
- Van der Heyden JH, Schaap MM, Kunst AE, Esnaola S, Borrell C, Cox B, Leinsalu M, Stirbu I, Kalediene R, Deboosere P, Mackenbach JP, Van Oyen H; for the Eurothine consortium. Socioeco-



nomic inequalities in lung cancer mortality in 16 European populations. *Lung Cancer*. 2009; 63(3):322-30.

Villalbí JR, Rodríguez-Sanz M, Villegas R, Borrell C. Changes in the population smoking patterns: Barcelona, 1983-2006. *Med Clin (Barc)*. 2009;132(11):414-9.

Villalbí JR. [Public health professionals and services: knowing, knowing what to do, and doing] *Gac Sanit*. 2009 Jan-Feb;23(1):14-5

Villalbí JR. Primary care evaluation. *Aten Primaria*. 2009 Dec;41(12):659-60.

Villalbí JR. Assesment of the Spanish law 28/2005 for smoking prevention. *Rev Esp Salud Pública*. 2009 Nov-Dec; 83(6):805-20

Villalbí JR, Castillo A, Cleries M, Saltó E, Sánchez E, Martínez R, Tresserras R, Vela E. Acute myocardial infarction hospitalization statistics: Apparent decline accompanying an increase in smoke-free areas. *Rev Esp Cardiol*. 2009 Jul;62(7):812-5.

## ALTRES PUBLICACIONS

Antón JJ, Arroyo JM, Caminero JA, Caylà JA, Chaves F, da Silva A, et al. Documento de consenso para el control de la tuberculosis en las prisiones españolas. Publicación de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria. Ed. Farmalia Comunicación, S.L. 2009.

Alonso E, Rodés A, Caballé N, López M, Lizana T, Romero M, Ospina J. DVD: "Coneix la tuberculosi" Elaborat pel Pla Director d'Immigració en l'Àmbit de la Salut del Departament de Salut, conjuntament amb el Programa de Prevenció i Control de la Tuberculosi i el Servei d'Educació Sanitària i Programes de Salut del mateix Departament i l'Agència de Salut Pública de Barcelona. 2009.

Blanquer R, Caminero JA, Caylà JA, García JM, Ruiz Manzano J, Vidal R, Rodrigo T, Casals M. Libro del Año SEPAR-2008 sobre la tuberculosis y la solidaridad. Ed. Respira - Fundación Española del Pulmón - SEPAR. 2009.

Borrell C, Azlor A, Rodríguez-Sanz M, Puigpinós R, Cano-Serral G, Pasarín MI. Tendencias de las desigualdades socioeconómicas en la mortalidad en Barcelona en el cambio de siglo. *Revista Vasca de Sociología y Ciencia Política*. 2007;44:163-182.

Borrell C, Artazcoz L. La relación entre el sexismo percibido y la depresión. *Saude em Debate*. 2009;33:316-325.

Pasarín MI, Rodríguez-Sanz M, Vergara M, Martínez-Martínez JM, Benach J, Borrell C. Desigualdades sociales en el acceso a la atención primaria de salud. En: Navarro V, Mar-

tín Zurro A. Proyecto de investigación: La atención primaria de salud en España y sus comunidades autónomas. Barcelona: IDIAP Jordi Gol. 2009.

Ospina JE, Abdelkarim S, Lin XM. El papel de los agentes comunitarios de salud en el control de la tuberculosis en Barcelona. *Boletín Salud y Desarrollo*. Planeta Salud. Febrero 2009. [http://www.planetasalud.org/boletin/febrero09/b1\\_02\\_09.html](http://www.planetasalud.org/boletin/febrero09/b1_02_09.html).

Rodríguez-Sanz M, Borrell C, Puigpinós R, Villegas R, grupo MEDEA. Desigualdades socioeconómicas en salud en el Estado español. En: Navarro V. La situación social en España. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva. 2009.

## Docència

L'ASPB ha anat desenvolupant una oferta docent basada en gran part en la seva experiència pràctica, que inclou diversos cursos periòdics, que de forma consolidada s'ofereixen anualment o biennalment, sovint en col·laboració amb institucions acadèmiques que els han acreditats. En el camp de la docència cal esmentar la col·laboració amb les facultats de Medicina i de Veterinària de la Universitat Autònoma de Barcelona. A més, cal destacar les experiències de col·laboració del Laboratori amb la Facultat de Química. L'ASPB acull tant estudiants de formació professional com universitaris de pregrau en pràctiques.

**Docència de postgrau.** L'Agència participa en el programa oficial de mestratge en salut pública que ofereixen les universitats Pompeu Fabra i Autònoma de Barcelona, contribuint amb professors i estant present als espais de coordinació i planificació del programa. Històricament és rellevant la col·laboració amb l'Escola de Salut Pública de la Johns Hopkins University, amb un conveni específic que ha permès establir un campus a Barcelona (el Fall Institute). També és molt important la implicació de l'ASPB en la formació de residents en medicina preventiva i salut pública, formant part d'una Unitat Docent amb la Universitat Pompeu Fabra i l'IMAS, i acollint, per tant, els MIR als seus serveis.

Així mateix, l'ASPB ha participat en els programes del Mestratge sobre Drogodependències de les universitats de Barcelona i de Santiago de Compostel·la i amb el Mestratge en Prevenció de Riscos Laborals de l'Institut Català de Tecnologia. També ha col·laborat en cursos de postgrau de l'Escola Universitària d'Infermeria de la Universitat de Barcelona, en el Diploma d'Infermeria del Treball organitzat per l'Institut d'Estudis de la Salut de la Generalitat de Catalunya i l'Institut d'Educació Contínua de la Universitat Pompeu Fabra, i en cursos de l'Escola Universitària d'Infermeria de la Creu Roja.

**Personal investigador en formació i becaris de recerca.** L'ASPB recluta becaris de recerca, especialment entre estudiants de postgrau. A més a més, acull alguns candidats a doctor que treballen en camps relacionats amb les activitats de l'ASPB, a petició del seu departament universitari i personal investigador en formació (PIF) o de suport a la recerca. L'any 2009, hem tingut trentatres persones implicades en activitats de recerca, set de les quals eren becaris o PIFs de l'Agència, i vint PIFs contractats pel CIBERESP per a realitzar projectes a l'Agència, a més de quatre metges en formació MIR de medicina preventiva i salut pública.

#### INDICADORS DE DOCÈNCIA 2006-2009

DOCÈNCIA	2006	2007	2008	2009
Cursos de pregrau amb participació docent (crèdits)	1	1	1	1
Cursos de postgrau amb participació docent (crèdits)	23	25	27	25
Cursos postgrau dirigits (crèdits)	15	15	15	15
Cursos Fall Campus JHU amb participació docent ASPB	7	8	8	10
Estudiants en pràctiques	Nd	17	36	50
Estudiants de postgrau i MIR aollits	4	4	4	4
Professionals ASPB amb nomenament docent acadèmic	7	7	6	7





Seu central de l'Agència de Salut Pública de Barcelona  
Pl. Lesseps, 1 • 08023 Barcelona  
Tel 93 238 45 45 • Fax 93 217 31 97  
[direccio@aspb.cat](mailto:direccio@aspb.cat)